

Dronedaron – uus tõhus antiarütmikum

Südame rütmihäirete ravis on senini edukalt kasutusel antiarütmikum – amiodaron. Preparaadi joodisisalduse tõttu ilmnemise sel mitmed kõrvaltoimed – kopsufibroosi kujunemine, kilpnäärme talitluse häired, samuti maksakahjustus –, mis on oluliseks piiranguks selle ravimi kasutamisel.

Praeguseks on välja töötatud uus antiarütmikum – dronedaron, mis on sarnaselt amiodaroniga benzofuraan, kuid ei sisalda joodi ning on seetõttu ohutum.

Dronedaron ravimina on veel kliiniliste uuringute faasis, kuid nüüdseks on avaldatud mitmeid publikatsioone selle tõhususe kohta kodade virvenduse või laperdusega haigete ravis.

Dronedaronil on I, II, III ja IV klassi antiarütmilised omadused. Kliinilistes uuringutes on näidatud, et dronedaron annustatuna 400 mg kaks korda päevas vähendab kodade virvenduse taastekke sagedust ja siinusrütmi säilitamist pikema aja vältel (1).

KIRJANDUS

1. Singh BN, Connolly SJ, Crijns HJGM, et al. Dronedaron in maintenance of sinus rhythm in atrial fibrillation or flutter. *N Engl J Med* 2007;357:987–99.
2. Davy H-M, Herold M, Hoglund C, et al. Dronedaron for the control of ventricular rate in permanent atrial fibrillation: the efficacy and safety

Hiljuti avaldati ERATO uuringu tulemused, kus jälgiti dronedaroni (400 mg x 2) toimet ventrikulaarsele rütmile püsiva kodade virvendusega haigetel (2). Haigetel registreeriti 24 tunni vältel ventrikulaarne rütm, 14. ravipäevaks vähenes südamesagedus keskmiselt 11,7 löögi võrra minutis. Toime kestis kogu 6kuulise jälgimisperioodi vältel. Ravim oli hästi talutav.

Kodade virvendus või laperdus on tõsine kliiniline seisund, mis suurendab oluliselt insuldi ja kardiovaskulaarse suremuse riski. Endastmõistetavalt on vajalikud edasised uuringud, et leida võimalusi selle seisundi tõhusaks kontrollimiseks.

Dronedaroni kliiniliste uuringute tulemused lubavad eeldada, et peatselt saab see ravim loa kasutamiseks igapäevases kliinilises töös.

Refereerinud Väino Sinisalu
eestiarst@eestiarst.ee

- of dronedaron for the control of ventricular rate during atrial fibrillation (ERATO) study. *Am Heart J* 2008;156:527 e 1–9.
3. KØber L, Torp-Pedersen C, Mc Murray JJ, et al. Increased mortality after dronedaron therapy for severe heart failure. *N Engl J Med* 2008;358:2678–87.