

Prescrivere News

A CURA DELLA REDAZIONE DI DIALOGO SUI FARMACI

Nuove Entità Terapeutiche

IN TERRITORIO

LACOSAMIDE

Come terapia aggiuntiva nel trattamento delle crisi parziali con o senza generalizzazione secondaria in pazienti con epilessia a partire dai 16 anni di età. La soluzione per infusione rappresenta un'alternativa per quei pazienti in cui non è temporaneamente possibile la somministrazione orale.

Until new long term safety data are available - in particular on cardiovascular and psychiatric safety - the use of this drug should be confined only to patients where no other treatment options are available.

Il nostro giudizio

Fino a quando non saranno disponibili dati di sicurezza a lungo termine, principalmente sugli eventi cardiovascolari e psichiatrici, l'uso del farmaco dovrebbe limitarsi unicamente ai pazienti per i quali non ci siano altre possibilità terapeutiche.

RANOLAZINA

Come terapia aggiuntiva nel trattamento sintomatico dei pazienti con angina pectoris stabile non adeguatamente controllati con le terapie antianginose di prima linea, come i betabloccanti e/o i calcioantagonisti, o che non le tollerano.

Ranolazine has a modest effect as a symptomatic treatment in patients having stable angina pectoris and its cardiovascular safety is still uncertain. Its pharmacokinetic profile may imply the risk of interactions with some of

the most prescribed drugs in the elderly population. Its use is hence limited to the treatment of symptoms with special attention to adverse events. If symptoms do not improve the treatment should be discontinued.

Il nostro giudizio

Ranolazina presenta un modesto effetto sintomatico in pazienti con angina pectoris stabile, a fronte di una tossicità cardiovascolare non ancora chiara. Mostra inoltre un profilo farmacocinetico che rende il farmaco a rischio d'interazione con alcuni tra i medicinali più prescritti negli anziani. Il suo uso viene pertanto raccomandato unicamente come sintomatico con particolare attenzione agli eventi avversi.

ROSUVASTATINA

Prevenzione primaria cardiovascolare in pazienti con fattori di rischio cardiovascolare.

The recent approved indication of rosuvastatin for primary cardiovascular prevention is not adequately supported by evidence as it is based on two post-hoc subgroups analysis, not yet been published, of the JUPITER trial.

Il nostro giudizio

La nuova estensione di indicazioni alla prevenzione primaria non è supportata da adeguate evidenze poichè si basa su due analisi di sottogruppo dello studio JUPITER non ancora pubblicate.

SAXAGLIPTIN

Terapia di associazione aggiuntiva (add-on) in pazienti adulti con diabete mellito di tipo 2 per migliorare il controllo glicemico: in associazione con metformina, quando metformina da sola, con la dieta e l'esercizio

fisico, non fornisce un controllo adeguato della glicemia; in associazione con una sulfanilurea, quando la sulfanilurea da sola, con la dieta e l'esercizio fisico, non fornisce un controllo adeguato della glicemia, nei pazienti per i quali non è appropriato l'uso di metformina; in associazione con un tiazolidinedione, quando il tiazolidinedione da solo, con la dieta e l'esercizio fisico, non fornisce un controllo adeguato della glicemia nei pazienti per i quali è appropriato l'uso di tiazolidinedione.

In the absence of long term data based on clinical trials measuring relevant end-points and comparing the new drug with the best treatment available, the added value of saxagliptin in treatment of type-II diabetes appears modest. There are still some relevant unresolved safety issues of DPP-4 inhibitors which are scarcely evaluated, such as the potential cardiovascular and skin risks.

Il nostro giudizio

In mancanza di dati di efficacia a lungo termine, su end point clinicamente rilevanti e di superiorità rispetto a comparator attivi, il valore aggiunto apportato da saxagliptin nella terapia di seconda linea del diabete di tipo 2 appare modesto. Rimangono ancora poco valutati aspetti importanti sulla sicurezza, quali il rischio cardiovascolare e cutaneo.

La Redazione è disponibile a fornire gratuitamente agli abbonati copia del materiale bibliografico:
dialogodoc@ulss20.verona.it
Tel. 045 8076082
Fax 045 801169