

Курилович Е.О., Никитина А.В., Сороковиков И.В. Экономический анализ внедрения шкалы оценки сердечно-сосудистых рисков SCORE2 и отдаленных последствий. *ФАРМАКОЭКОНОМИКА. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология*. 2024; 17 (3): 301–315. <https://doi.org/10.17749/2070-4909/farmakoekonomika.2024.264>.

Kurilovich E.O., Nikitina A.V., Sorokovnikov I.V. Economic analysis of implementing Systemic Coronary Risk Estimation (SCORE2) scale and long-term consequences. *FARMAKOEKONOMIKA. Sovremennaya farmakoekonomika i farmakoepidemiologiya / FARMAKOEKONOMIKA. Modern Pharmacoeconomics and Pharmacoepidemiology*. 2024; 17 (3): 301–315 (in Russ.). <https://doi.org/10.17749/2070-4909/farmakoekonomika.2024.264>.

Приложение 5. Средние значения уровней холестерина, связанного с липопротеидами низкой плотности, и триглицеридов при различных вариантах терапии

Supplement 5. Average values of low-density lipoprotein cholesterol and triglyceride levels in various treatment options

5.1. Уровни холестерина, связанного с липопротеидами низкой плотности (ХС ЛНП), для различных вариантов гиполипидемической терапии

Вариант терапии	Снижение уровня ХС ЛНП, %	Методика расчета
Нет лечения	0	–
<i>При наличии лечения</i>		
Статины (средние дозы)	24,39	По результатам исследования [30] у пациентов со значением ХС ЛНП 4,1 ммоль/л снижение на фоне терапии статинами в средней дозировке по сравнению с плацебо составило 1 ммоль/л. Таким образом, снижение уровня ХС ЛНП составляет: $1 / 4,1 \times 100\% = 24,39\%$
Статины (высокие дозы)	39,63	По результатам исследования [31] у пациентов со значением ХС ЛНП 2,53 ммоль/л снижение на фоне терапии статинами в высокой дозировке по сравнению со статинами в средней дозировке составило 0,51 ммоль/л. Как было рассчитано ранее, снижение уровня ХС ЛНП при терапии статинами в средней дозировке составляет 24,39%. Таким образом, снижение уровня ХС ЛНП составляет: $100\% - (1 - 24,39\%) \times (1 - 0,51 / 2,53) = 39,63\%$
Статины (высокие дозы) + эзетимиб	25,03 [32]	–

Статины (высокие дозы) + эзетимиб + алирокумаб	65,55	По результатам исследования [32] снижение ХС ЛНП на терапии эзетимибом составляет 16,58%, а по результатам сетевого метаанализа снижение ХС ЛНП на терапии статинами в высоких дозах в комбинации с алирокумабом составляет 57,80% [33]. Таким образом, снижение уровня ХС ЛНП составляет: $100\% - (100\% - 16,58\%) \times (100\% - 57,80\%) = 65,55\%$
Статины (высокие дозы) + эзетимиб + эволокумаб	68,17	По результатам исследования [32] снижение ХС ЛНП на терапии эзетимибом составляет 16,58%, а по результатам сетевого метаанализа снижение ХС ЛНП на терапии статинами в высоких дозах в комбинации с эволокумабом составляет 61,84% [33]. Таким образом, снижение уровня ХС ЛНП составляет: $100\% - (100\% - 16,58\%) \times (100\% - 57,80\%) = 68,17\%$
Статины (высокие дозы) + эзетимиб + инклисиран	58,34	По результатам исследования [32] снижение ХС ЛНП на терапии эзетимибом составляет 16,58%, а по результатам сетевого метаанализа снижение ХС ЛНП на терапии статинами в высоких дозах в комбинации с инклисираном составляет 50,07% [33]. Таким образом, снижение уровня ХС ЛНП составляет: $1 - (100\% - 16,58\%) \times (100\% - 50,07\%) = 58,34\%$
При непереносимости статинов		
Эзетимиб	16,58 [32]	–
Эзетимиб + алирокумаб	44,35	По результатам исследования [32] снижение ХС ЛНП на терапии эзетимибом составляет 16,58%, а по результатам сетевого метаанализа снижение ХС ЛНП на терапии алирокумабом по сравнению с эзетимибом составляет 33,39% [33]. Таким образом, снижение уровня ХС ЛНП составляет: $100\% - (100\% - 16,58\%) \times (100\% - 27,13\%) = 44,35\%$
Эзетимиб + эволокумаб	50,50	По результатам исследования [32] снижение ХС ЛНП на терапии эзетимибом составляет 16,58%, а по результатам сетевого метаанализа снижение ХС ЛНП на терапии эволокумабом по сравнению с эзетимибом составляет 40,66% [33]. Таким образом, снижение уровня ХС ЛНП составляет: $100\% - (100\% - 16,58\%) \times (100\% - 40,66\%) = 50,50\%$
Эзетимиб + инклисиран	43,67	По результатам исследования [32] снижение ХС ЛНП на терапии эзетимибом составляет 16,58%, а по результатам сетевого метаанализа снижение ХС ЛНП на терапии инклисираном по сравнению с эзетимибом составляет 32,48% [33]. Таким образом, снижение уровня ХС ЛНП составляет: $100\% - (100\% - 16,58\%) \times (100\% - 32,48\%) = 43,67\%$

5.2. Отношения рисков наступления сердечно-сосудистых событий при снижении уровня холестерина, связанного с липопротеидами низкой плотности, на 1 ммоль/л

Сердечно-сосудистое событие	Отношение рисков	Источник
<i>Статины в средней дозировке</i>		
Нефатальный инфаркт миокарда	0,74	[33]
Нефатальный ишемический инсульт	0,80	
Сердечно-сосудистая смерть	0,86	
Реваскуляризация	0,76	
Нестабильная стенокардия	0,80	[35]
<i>Для оставшихся вариантов терапии</i>		
Нефатальный инфаркт миокарда	0,71	[33]
Нефатальный ишемический инсульт	0,69	
Сердечно-сосудистая смерть	0,86	
Реваскуляризация	0,66	
Нестабильная стенокардия	0,80	[35]

5.3. Уровни триглицеридов для различных вариантов гиполипидемической терапии

Вариант терапии	Начальное значение, ммоль/л	Источник	Снижение, %	Источник
Нет лечения	1,45	[9]	–	–
При наличии лечения				
омега-3	1,45	[9]	–32,7	[27]
фибраты	1,45		–40,1	[35]
омега-3 в комбинации с фибратами	1,45		–60,8	[36]
розувастатин + фенофибрат (10 мг + 145 мг)	1,45		–74,7	[37]

5.4. Отношения рисков наступления сердечно-сосудистых событий при снижении уровня триглицеридов на 1 ммоль/л

Сердечно-сосудистое событие	Отношение рисков	Источник
Нефатальный инфаркт миокарда	0,86	[37]
Нефатальный ишемический инсульт	0,86	
Реваскуляризация	0,86	
Сердечно-сосудистая смерть	0,86	
Нестабильная стенокардия	0,86	