

医学信息速递

Medical Information Express

司来帕格转为口服曲前列尼尔治疗肺动脉高压

产品战略&医学与信息部

2022-06-24



传递最有价值的医学信息

目录

CONTENTS

01 文献简介

02 文献重点内容

- 文献摘要
- case 1
- case 2
- 结论

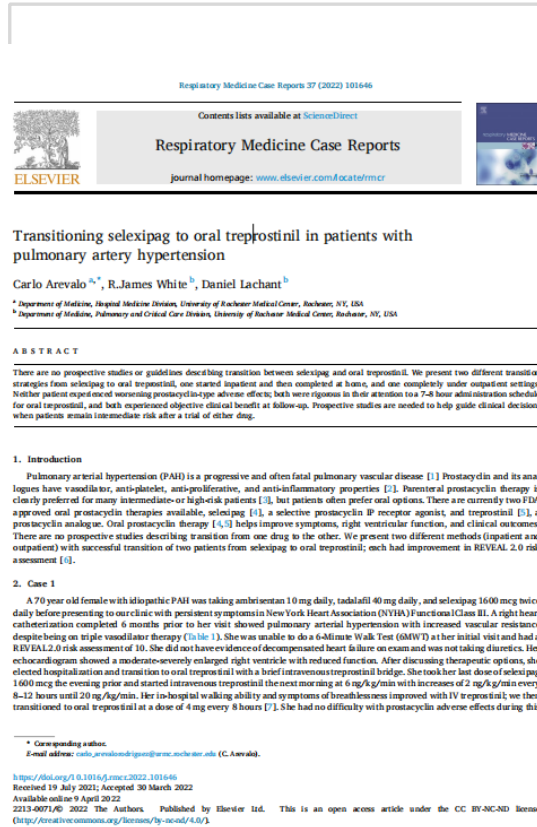
03 文献提示



1

文献简介





Transitioning selexipag to oral treprostinil in patients with pulmonary artery hypertension

司来帕格转为口服曲前列尼尔治疗肺动脉高压

- 发表杂志：Respir Med Case Rep
- 出版时间：2022年4月
- 第一作者：Arevalo C（罗彻斯特大学医学中心）

Arevalo C, et al. Transitioning selexipag to oral treprostinil in patients with pulmonary artery hypertension[J].Respir Med Case Rep,2022,37:1-3



2

文献重点内容

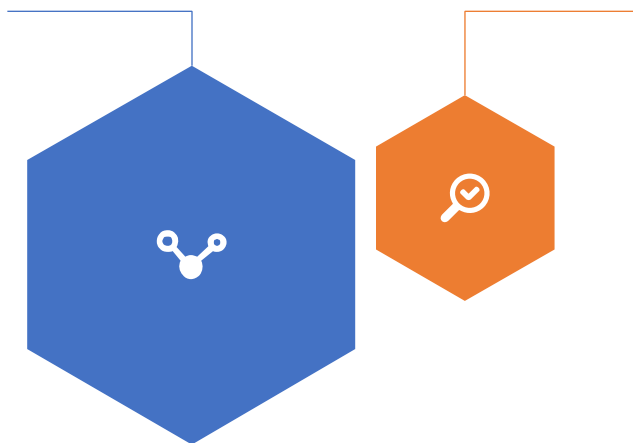


- 文献重点内容 -



研究背景

肺动脉高压(PAH)是一种进行性且常致死性的肺血管疾病, 前列环素类药物具有**扩张血管、抗血小板、抗增殖和抗炎等作用**。目前还没有前瞻性研究描述从一种药物到另一种药物的转换。



研究内容

报告了两种将司来帕格转换为口服曲前列尼尔的策略(住院和门诊), 并观察2例患者客观的临床获益情况。

结果

两名患者均未出现前列环素类药物不良反应加重, 在严格遵守口服曲前列尼尔给药方式的前提下, 随访中均观察到了明显的临床改善。



- 文献重点内容 -



Case 1

患者基本情况

女性，70岁，特发性肺动脉高压患者。

在初次就诊时无法进行6分钟步行测试(6MWT)，其 REVEAL 2.0风险评估为10。

曲前列尼尔用药方案

于前一晚最后服用司来帕格1600 μg ，次日上午开始静注曲前列尼尔， $6\text{ng}\cdot\text{kg}^{-1}\cdot\text{min}^{-1}$ ，每8-12小时递增 $2\text{ng}\cdot\text{kg}^{-1}\cdot\text{min}^{-1}$ ，目标剂量为 $20\text{ng}\cdot\text{kg}^{-1}\cdot\text{min}^{-1}$ ，改用口服曲前列尼尔，每8小时4mg。

因患者不想在住院期间再次进行右心导管检查术，故在家中继续滴定曲前列尼尔，两个月后维持治疗剂量每8小时7.25mg。

就诊前用药方案

安立生坦 10 mg qd，他达拉非40mg qd，司来帕格 1600 μg bid。



症状改善情况

6个月随访时，患者六分钟步行距离329米，REVEAL 2.0风险评分降至7。超声心动图显示右心室改善，在过去18个月里，患者临床状况一直在改善，无需住院治疗，也不需要紧急随访。

Case 1使用曲前列尼尔后症状改善情况

	基线(Selexipag)	曲前列尼尔用药3-6个月
RA (mmHg)	4	-
mPAP (mmHg)	42	-
PVR (dynes/sec/cm ⁻⁵)	608	-
CI (L/min/m ²)	2.2	-
NT-pro BNP (pg/ml)	<50	<50
6分钟步行试验 (m)	-	329
NYHA FC (心功能分级)	Ⅲ	Ⅱ
REVEAL 2.0	10	7

RAP:右心房压力;mPAP:肺动脉平均压;PVR:肺血管阻力;CI:心脏指数。



- 文献重点内容 -



Case 2

患者基本情况

男性，60岁，特发性肺动脉高压和病态肥胖(BMI 40 kg/m²)患者。

曲前列尼尔用药方案

建议将司来帕格转换为口服曲前列素治疗，住院和静脉曲前列素过度如case1。但因由于COVID-19大流行，患者拒绝入院。

患者于在前一晚最后服用司来帕格，第二天早上开始每8小时服用一次曲前列尼尔0.75mg。

他能够每72小时加量0.125mg，直到1.75 mg，但因前列环素的副作用，停止进一步滴注。

就诊前用药方案

服用他达拉非40 mg qd和司来帕格 1200 μg bid。且由于鼻塞，患者不能耐受内皮素受体拮抗剂或更高剂量的司来帕格。

症状改善情况

他报告FC II明显的症状改善。他的6MWT（6分钟步行测试）增加了67米，他的Reveal 2.0风险评分下降到5。



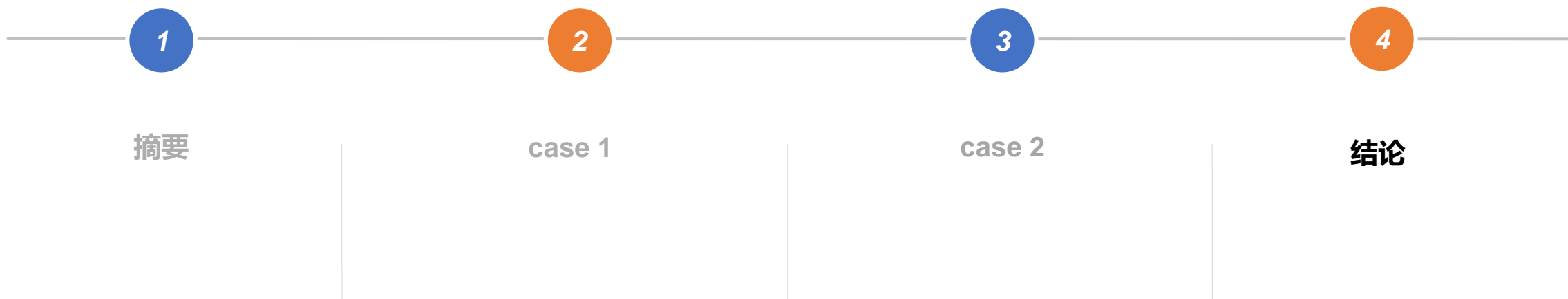
Case 2 使用曲前列尼尔后症状改善情况

	基线(Selexipag)	曲前列尼尔用药3-6个月
RA (mmHg)	7	-
mPAP (mmHg)	50	-
PVR (dynes/sec/cm ⁻⁵)	462	-
CI (L/min/m ²)	2.26	-
NT-pro BNP (pg/ml)	164	82
6分钟步行试验 (m)	420	487
NYHA FC (心功能分级)	Ⅲ	Ⅱ
REVEAL 2.0	7	5

RAP: 右心房压力; mPAP: 肺动脉平均压; PVR: 肺血管阻力; CI: 心脏指数。



- 文献重点内容 -



研究结论

- 文献报告了两种将司来帕格转换为口服曲前列尼尔的策略(住院和门诊), 并观察2例患者客观的临床获益情况。两例患者临床症状均得到一定程度的改善。且以静脉注射曲前列尼尔作为衔接能够提供更快的过度。



3

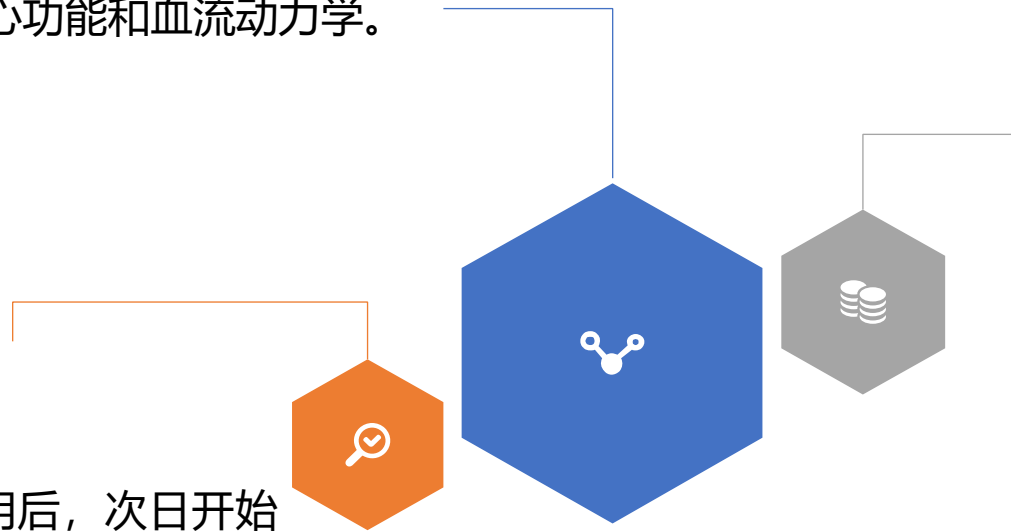
文献提示



文献提示

静脉注射前列环素已被证明可以改善肺动脉高压患者的运动能力、心功能和血流动力学。

转换方式：司来帕格1600 μg 停用后，次日开始静注曲前列尼尔，**起始剂量为 $6\text{ng}\cdot\text{kg}^{-1}\cdot\text{min}^{-1}$** ，**每8-12小时递增 $6\text{ng}\cdot\text{kg}^{-1}\cdot\text{min}^{-1}$** ，**直至 $20\text{ng}\cdot\text{kg}^{-1}\cdot\text{min}^{-1}$** 。



司来帕格转为静脉注射曲前列尼尔后，患者可能会获得明显的临床获益。

谢谢关注！

thanks for your attention.

