

## БОЛЕЗНЬ АЛЬЦГЕЙМЕРА: СОВРЕМЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ, ДОСТИЖЕНИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ

По материалам Международного симпозиума по неврологии (США, Калифорния, Сан-Диего, 25—28 апреля 2013 г.)

В апреле 2013 г. в Сан-Диего (США) состоялся Международный симпозиум по неврологии, с участием специалистов из Европы и Латинской Америки (ELANS). В этом городе расположена штаб-квартира исследовательского подразделения ЭВЕР Нейро Фарма — компании Нейропор (Neuropore). Более 120 делегатов из 18 стран приняли участие в работе симпозиума, на котором обсуждались важнейшие вопросы исследований, эпидемиологии, диагностики и инноваций в терапии болезни Альцгеймера и сосудистой деменции.

Ниже представлены краткие обзоры отдельных представленных на симпозиуме докладов.

### Значение биомаркеров в диагностике деменции

Доктор Ф. Мена (Мексика) сообщил о роли биомаркеров ( $\beta$ -амилоид и внутриклеточные тау-клубочки), оценка которых позволяет не только определить течение деменции, спрогнозировать эффект терапии, но и значительно удешевить диагностику в будущем.

### Различные типы деменции: есть ли смысл в дифференциальной диагностике?

Доктор К. Дзунига (Мексика) рассказал о различных типах деменции и важности дифференциальной диагностики. По его мнению, существующая классификация деменции, принятая Национальным институтом невропатологии и инсульта (NINDS), разделяющая деменцию на кортикальную и субкортикальную, а также на первичную и вторичную, не вполне удобна в повседневной клинической практике. Доктор К. Дзунига рассматривает мультимодальную классификацию деменции и болезни Альцгеймера как лучший вариант, сочетающийся с магнитно-резонансной томографией и молекулярной нейровизуализацией.

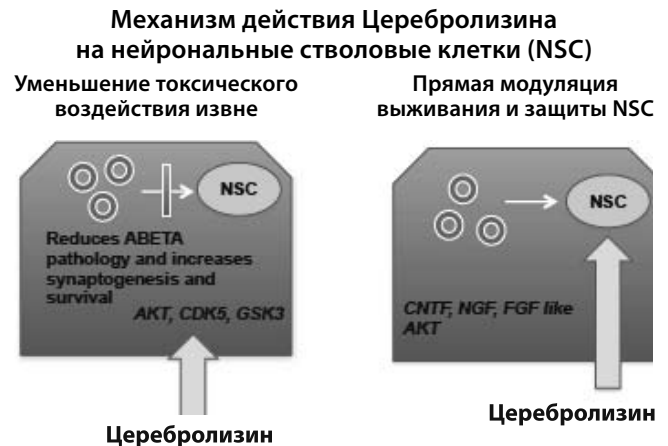
### Возможности патофизиологического лечения болезни Альцгеймера

Профессор Э. Маслайя (США) предложил рассматривать применение Церebroлизина® при болезни Альцгеймера как патофизиологическую терапию.

Все больше исследований показывают, что превентивное использование Церebroлизина® открывает новые возможности в борьбе с болезнью Альцгеймера. Церebroлизин защищает стволовые клетки, трансплантированные в мозг APP-мышей, от токсического воздействия  $\beta$ -амилоида. Церebroлизин® модулирует нейродегенеративные процессы в гиппокампе за счет снижения образования тау-протеина в уязвимых нейрональных зонах. Нейротрофический эффект Церebroлизина® нивелируется уже через 3 месяца после лечения и полностью исчезает через 6 месяцев.

И хотя новые терапевтические варианты использования Церebroлизина® еще недостаточно исследованы, возможности его применения как лекарственного

средства при болезни Альцгеймера являются оптимистичными.



### Терапевтические задачи для когнитивной и поведенческой коррекции

Профессор С. Готье (Канада), в своем выступлении сосредоточился на базовых сферах, в которых происходят нарушения при болезни Альцгеймера, — когнитивной, поведенческой и функциональной, в свете рандомизированных клинических исследований (РКИ). Важно четко понимать ключевые доказательства, полученные в ходе РКИ, сопоставлять их с обобщенными данными и мета-анализами, поскольку такие результаты часто приводят к модификации клинических протоколов. Задача исследователей заключается в адекватной адаптации этих данных для клинической практики.

Во второй части доклада профессор Готье представил данные нового мета-анализа релевантных клинических испытаний по Церebroлизину®. Из шести исследований с общим количеством пациентов 810 человек два исследования имели достаточно короткий период наблюдения и потому данные, отражающие долгосрочные эффекты церebroлизина, касались группы из 600 пациентов, включенных в четыре исследования.

**Полученные результаты в целом положительные и оптимистичные (особенно при сравнении эффективности Церebroлизина® и отрицательных эффектов ингибиторов холинэстеразы).**

Для подтверждения этих результатов есть смысл инициировать новые крупные РКИ.

### Взгляд на новые фармакологические исследования

Профессор Р. Ф. Аллегри (Аргентина) представил дизайн нового клинического исследования Церebroлизина® и Донепезила, в котором примут участие клиники из стран Европы и Латинской Америки.

В международном мультицентровом двойном слепом активно контролируемом в параллельных

групах рандомизированном КИ будут исследованы 510 пациентов с умеренной степенью тяжести болезни Альцгеймера. В исследовании планируется использовать Церебролизин® в 4 лечебных циклах с длительными перерывами, тогда как Донепезил будет применяться непрерывно на протяжении более одного года.

Исследование стартует с включения первого пациента в сентябре 2013 года, окончание ожидается в конце 2016 года.

Ранее выполненное **рандомизированное контролируемое плацебо испытание эффективности Церебролизина® у пациентов с умеренной степенью тяжести болезни Альцгеймера показало положительные результаты**, свидетельствующие о том, что Церебролизин® **улучшает общие и когнитивные функции**, а также **снижает нейропсихотическую симптоматику**.

**После клинических исследований: регулярная клиническая практика**

П. Фуэнтес, А. Масиас, А. Мименца и Д. Зюйн в формате дискуссии круглого стола обсудили клиническую практику лечения болезни Альцгеймера. Эксперты сообщили о собственном практическом опыте применения Церебролизина® у больных с болезнью Альцгеймера, с оценкой влияния различных препаратов на состояние пациентов, а также определением нейробиологических эффектов Церебролизина®.

**Церебролизин® при сосудистой деменции — текущая ситуация и пути развития**

Работа симпозиума ELANS была официально завершена докладом профессора А. Гехт — ученого секретаря Европейской комиссии по эпилепсии. Доклад назывался «Церебролизин при сосудистой деменции — текущая ситуация и пути развития», в ходе которого был представлен *Кокрановский обзор по сосудистой деменции*.

Профессор А. Гехт, как главный исследователь в одном из клинических испытаний, пояснила, что шесть исследований с участием 597 пациентов соответствовали стандартам надлежащей клинической практики и строгим требованиям к доказательности, которые предъявляет Кокрановский центр.

Результаты этих испытаний демонстрируют **положительный эффект Церебролизина® на когнитивную и общую сферы деятельности у пациентов пожилого возраста с сосудистой деменцией легкой и умеренной степени выраженности**, а также **преимущество Церебролизина во влиянии на общие когнитивные функции при болезни Альцгеймера**.

С точки зрения клинической перспективы Церебролизин® представляется оптимальным средством для терапии сосудистой деменции.

*Подготовил Алексей Горобец*