Розувастатин повышает уровень остеокальцина в сыворотке, независимо от его снижения уровня холестерина в сыворотке крови у пациентов с диабетом 2 типа и гиперхолестеринемией

Цель Аккумулирующие данные свидетельствуют о том, что статины могут положительно влиять на метаболизм костей. В настоящем исследовании мы сравнили эффект розувастатина с эффектом эзетимиба на маркеры оборота кости у пациентов с сахарным диабетом 2-го типа, а также с гиперхолестеринемией.

Дизайн и методы В этом открытом исследовании было зарегистрировано 36 японских пациентов и рандомизированы на группы розувастатина (2,5 мг / день) или эзетимиба (10 мг / день) в университетской больнице Шиман. Маркеры оборачиваемости костей, такие как костно-специфическая щелочная фосфатаза, остеокальцинн сыворотки, монокристалл N-концевой телопептид коллагена 1-го типа и деоксипиридинолин мочи, были собраны и сопоставлены между исходными и тремя месяцами лечения в каждой группе.

РезультатыИсходные данные не были существенно различны между этими двумя группами. Общий уровень холестерина и холестерина ЛПНП был значительно снижен через 3 месяца в обеих группах. Уровни остеокальцина в сыворотке в группе розувастатина были значительно увеличены при средних изменениях 0,48 (95% доверительный интервал 0,05-0,91, p = 0,03), в то время как ни один другой маркер кости в группе эзетимиба не был изменен. Изменения общего холестерина или уровня холестерина ЛПНП достоверно не коррелировали с изменениями маркеров кровообращения.

Заключение Розувастатин может оказать благотворное влияние на метаболизм костей у пациентов с диабетом 2 типа и гиперхолестеринемией, стимулируя функцию остеобластов и формирование костей, которая, по-видимому, не зависит от ее снижения уровня холестерина