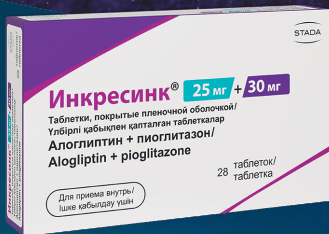
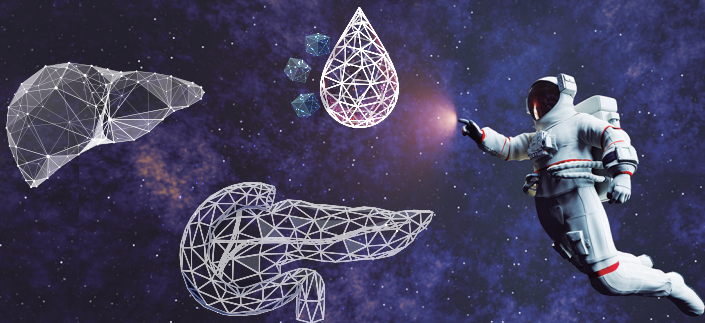


Путешествие в мир терапии МАЗБП у пациентов с СД2. Рекомендации ADA 2025



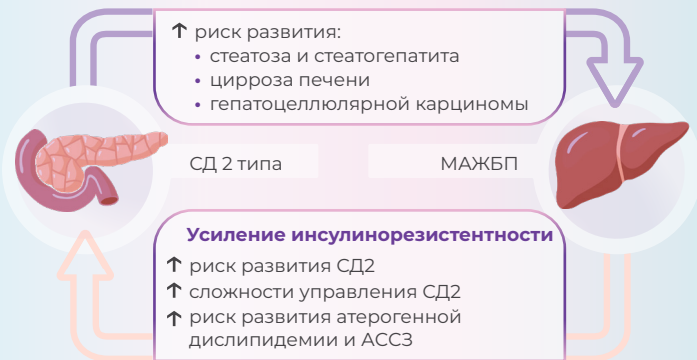
Инструкция по применению лекарственного препарата
Инкресинк®, таблетки, покрытые пленочной оболочкой

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ
Профилактика сердечно-сосудистых осложнений, в т. ч. инсульта, не включена
в показания инструкции по применению лекарственного препарата.

Организация принимающая претензии: АО «Нижфарм».
603950, Нижний Новгород, ул. Салганская, д. 7.
Тел.: (831) 278 80 88, факс: (831) 430 72 28, med@stada.ru
Декабрь 2024. Номер одобрения.

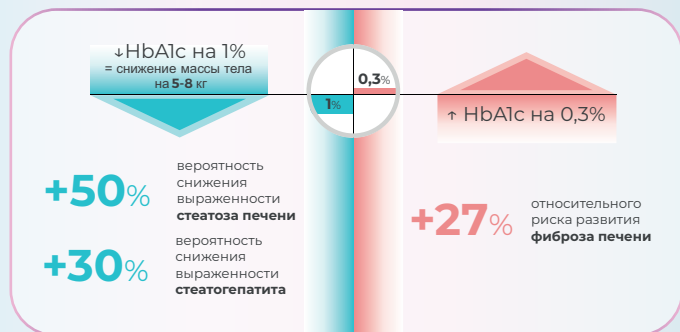
Взаимосвязь МАЖБП и СД2

Метаболически ассоциированная жировая болезнь печени (МАЖБП) — состояние, ассоциированное с СД2 и приводящее к ухудшению прогноза. Патогенетическая связь СД2 и МАЖБП подчеркивает необходимость комплексного подхода к выбору терапии¹.



Высокий HbA1c — биомаркер МАЖБП и прогрессирования фиброза печени

По результатам анализа данных 857 пациентов с МАЖБП²:



Почему пиоглитазон — препарат выбора при СД2?

Пиоглитазон рекомендован к назначению пациентам с МАЖБП и СД2 (УУР А, УДД 1)³.



Улучшает функцию β-клеток⁴.



Замедляет прогрессирование СД2 на ранней стадии и отдалает назначение инсулинотерапии^{5,6}.



Применение ТЗД позволяет достичь устойчивого и длительного удержания гликемического контроля^{4,7}.



Относится к препаратам с наименьшим риском развития гипогликемии^{4,8}.



Обладает плейотропными эффектами: положительное влияние на течение МАЖБП и нарушения липидного спектра^{3,9-12}.



Улучшает кардиоваскулярный прогноз, доказанно снижая риски СС-осложнений^{8,9,13,14}.



Инкресинк® — уникальная фиксированная комбинация алоглиптина и пиоглитазона.

Курс на МАЖПБ: рекомендации ADA 2025¹⁵

Впервые в общем алгоритме рекомендаций ADA появился фокус на приоритизации терапии в зависимости от наличия МАЖБП у пациентов.

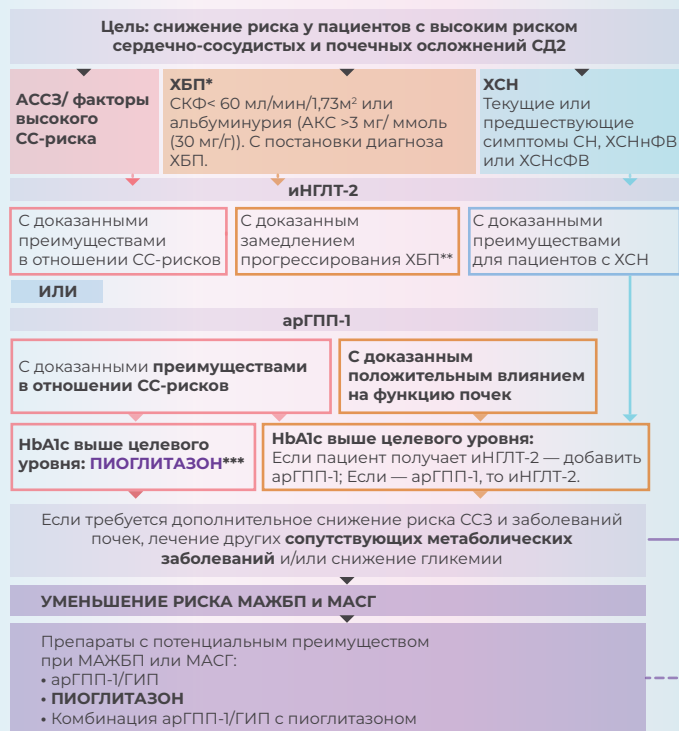
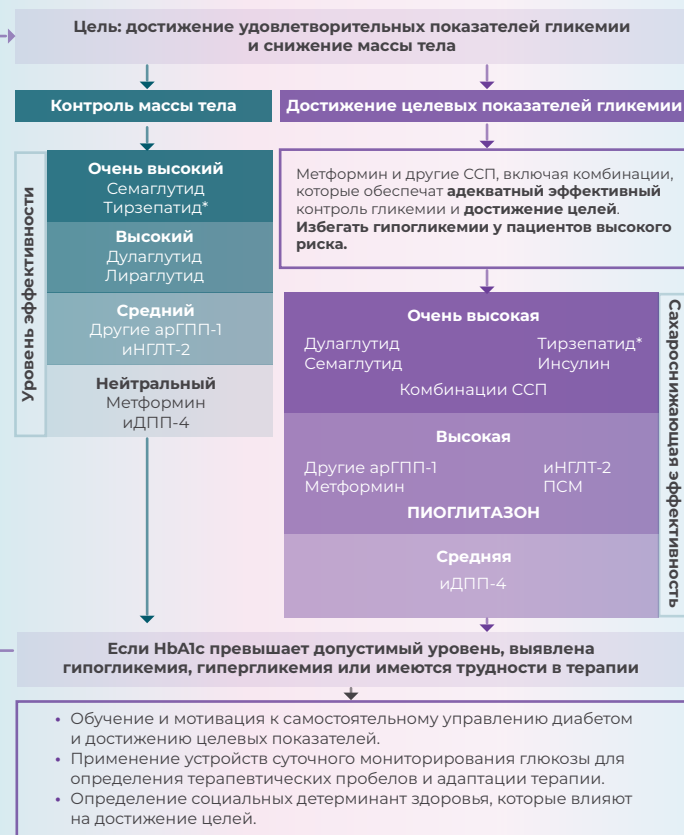


Схема адаптирована из American Diabetes Association Professional Practice Committee; 9. Pharmacologic Approaches to Glycemic Treatment: Standards of Care in Diabetes—2025. Diabetes Care 1 January 2025; 48 (Supplement 1): S181–S206. <https://doi.org/10.2337/dc25-S009>

* На максимально переносимой дозе блокатора РААС.

** Можно назначать иНГЛТ-2 при СКФ >20 мл/мин/1,73 м² и до перехода на диализ. Сахароснижающая эффективность снижается при СКФ <45 мл/мин/1,73 м².

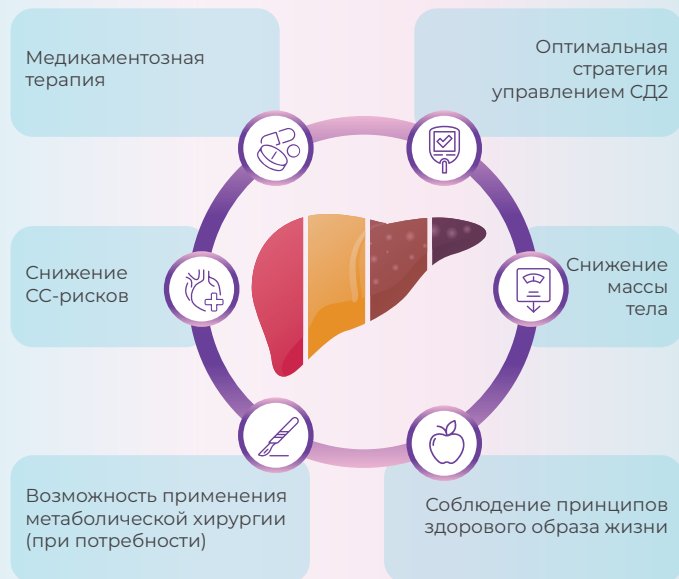
*** Пиоглитазон в низких дозах лучше переносится пациентами, без снижения эффективности относительно высоких доз.



*Не зарегистрирован в РФ.

ADA 2025: общие принципы лечения МАЖБП¹⁶

Рекомендована индивидуализация подхода к оказанию медицинской помощи пациентам с МАЖБП:



ADA 2025: алгоритм медикаментозной терапии в зависимости от степени тяжести МАЖБП¹⁶

	Лечение ожирения	Лечение СД2	Лечение МАЖБП
МАЖБП F0-F1	арГПП-1/ГИП	арГПП-1/ГИП ПИОГЛИТАЗОН инГЛТ-2	Не показана
МАЖБП F2-F3 «в зоне риска» НАСГ	арГПП-1/ГИП	арГПП-1/ГИП ПИОГЛИТАЗОН	Ресметиром*
Цирроз компенсированный	арГПП-1/ГИП с осторожностью	арГПП-1/ГИП ПИОГЛИТАЗОН с осторожностью	Избегать
Цирроз декомпенсированный	Избегать	Инсулин	Избегать

F0-F1 — отсутствие или минимальный фиброз. F2-F3 — умеренный фиброз. F4 — цирроз.



Помимо эффективного контроля показателей гликемии и доказанного положительного влияния на СС-риски, **пиоглитазон** способствует разрешению НАСГ и снижению выраженности фиброза печени^{3,4,7-13}.

* Пероральный селективный агонист рецепторов тиреоидных гормонов бета. Не зарегистрирован в РФ.

Список сокращений:

AKC — альбумин-креатининовое соотношение; агПП-1 — агонисты рецепторов глюкагоноподобного пептида-1; АССЗ — атеросклеротические сердечно-сосудистые заболевания; ГИП — глюкозозависимый инсулиноотропный полипептид; ИДПП-4 — ингибиторы дипептидилпептидазы-4; ИГЛТ-2 — ингибиторы натрий-глюкозного котранспортера-2; МАЖБП — метаболически ассоциированная жировая болезнь печени; МАСГ — метаболически ассоциированный стеатогепатит; ПСМ — препараты сульфонилмочевины; РААС — ренин-ангиотензин-альдостероновая система; СД2 — сахарный диабет 2 типа; СКФ — скорость клубочковой фильтрации; СН — сердечная недостаточность; СС — сердечно-сосудистый; ССЗ — сердечно-сосудистые заболевания; ССП — сахароснижающие препараты; ТЗД — тиазолидиноны; УУД — уровень достоверности доказательств; УУР — уровень убедительности рекомендаций; ХБП — хроническая болезнь печени; ХСН — хроническая сердечная недостаточность; ХСНсФВ — хроническая сердечная недостаточность с низкой фракцией выброса; ХСНсФВ — хроническая сердечная недостаточность с сохраненной фракцией выброса; ADA (American Diabetes Association (англ.)) — Американская диабетологическая ассоциация; HbA_{1c} — гликированный гемоглобин.

Список литературы:

1. Budd J., Cusi K. Role of Agents for the Treatment of Diabetes in the Management of Nonalcoholic Fatty Liver Disease. *Curr Diab Rep.* 2020; 20 (11): 59. Published 2020 Oct 5. doi:10.1007/s11892-020-01349-1
2. Colosimo S., Miller H., Koutoukidis D. A. et al. Glycated haemoglobin is a major predictor of disease severity in patients with NAFLD. *Diabetes Res Clin Pract.* 2024; 217: 111820. doi:10.1016/j.diabres.2024.111820
3. Ивашкин В. Т. и др. Клинические рекомендации Российского общества по изучению печени, Российской гастроэнтерологической ассоциации, Российской ассоциации эндокринологов, Российской ассоциации геронтологов и гериатров и Национального общества профилактической кардиологии по диагностике и лечению неалкогольной жировой болезни печени. Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2022; 32 (4): 104-140. <https://doi.org/10.22416/1382-4376-2022-32-4-104-140>
4. DeFronzo R. A. Banting Lecture. From the triumvirate to the ominous octet: a new paradigm for the treatment of type 2 diabetes mellitus. *Diabetes.* 2009; 58 (4): 773-795. doi:10.2337/db09-9028
5. DeFronzo R. A., Tripathy D., Schwenke D. C. et al. Pioglitazone for diabetes prevention in impaired glucose tolerance [published correction appears in *N Engl J Med.* 2011 Jul 14;365(2):189] [published correction appears in *N Engl J Med.* 2011 Sep 1; 365 (9): 869]. *N Engl J Med.* 2011; 364 (12): 1104-1115. doi:10.1056/NEJMoal010949.
6. Dormandy J. A., Charbonnel B., Eckland D. J. et al. Secondary prevention of macrovascular events in patients with type 2 diabetes in the PROactive Study (PROspective pioglitAzone Clinical Trial In macroVascular Events): a randomised controlled trial. *Lancet.* 2005; 366 (9493): 1279-1289. doi:10.1016/S0140-6736(05)67528-9
7. Kahn S. E., Haffner S. M., Heise M. A. et al. Glycemic durability of rosiglitazone, metformin, or glyburide monotherapy [published correction appears in *N Engl J Med.* 2007 Mar 29;356(13):1387-8]. *N Engl J Med.* 2006; 355 (23): 2427-2443. doi:10.1056/NEJMoal066224
8. Дедов И. И. и др. Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом. Под редакцией И. И. Дедова, М. В. Шестаковой, А. Ю. Майорова. 11-й выпуск. Сахарный диабет. 2023; 26 (25): 1-157. <https://doi.org/10.14341/DM13042>
9. Bell D. S. H., Jenkins T. In praise of pioglitazone: An economically efficacious therapy for type 2 diabetes and other manifestations of the metabolic syndrome. *Diabetes Obes Metab.* 2023;25(11):3093-3102. doi:10.1111/dom.15222
10. Cusi K., Isaacs S., Barb D. et al. American Association of Clinical Endocrinology Clinical Practice Guideline for the Diagnosis and Management of Nonalcoholic Fatty Liver Disease in Primary Care and Endocrinology Clinical Settings: Co-Sponsored by the American Association for the Study of Liver Diseases (AASLD). *Endocr Pract.* 2022; 28 (5): 528-562. doi:10.1016/j.jep.2022.03.010
11. Rinella M. E., Neuschwander-Tetri B. A., Siddiqui M. S. et al. AASLD Practice Guidance on the clinical assessment and management of nonalcoholic fatty liver disease. *Hepatology.* 2023; 77 (5): 1797-1835. doi:10.1097/HEP.0000000000000323
12. Cusi K., Orsak B., Bril F. et al. Long-Term Pioglitazone Treatment for Patients With Nonalcoholic Steatohepatitis and Prediabetes or Type 2 Diabetes Mellitus: A Randomized Trial. *Ann Intern Med.* 2016; 165 (5): 305-315. doi:10.7326/M15-1774
13. Wilcox R., Kufer S., Erdmann E. PROactive Study investigators. Effects of pioglitazone on major adverse cardiovascular events in high-risk patients with type 2 diabetes: results from PROspective pioglitAzone Clinical Trial In macro Vascular Events (PROactive10) [published correction appears in *Am Heart J.* 2008 Aug; 156 (2): 255]. *Am Heart J.* 2008; 155 (4): 712-717. doi:10.1016/j.ahj.2007.11.029
14. Kernan W. N., Viscoli C. M., Furie K. L. et al. Pioglitazone after Ischemic Stroke or Transient Ischemic Attack. *N Engl J Med.* 2016; 374 (14): 1321-1331. doi:10.1056/NEJMoal506930
15. American Diabetes Association Professional Practice Committee; 9. Pharmacologic Approaches to Glycemic Treatment: Standards of Care in Diabetes—2025. *Diabetes Care* 1 January 2025; 48 (Supplement_1): S181-S206. <https://doi.org/10.2337/dc25-S009>
16. American Diabetes Association Professional Practice Committee; 4. Comprehensive Medical Evaluation and Assessment of Comorbidities: Standards of Care in Diabetes—2025. *Diabetes Care* 1 January 2025; 48 (Supplement_1): S59-S85. <https://doi.org/10.2337/dc25-S004>