

CRESTOR[®] godkänt i Sverige

Nu kan fler patienter nå rekommenderad kolesterolnivå redan på låg startdos

Läkemedelsverket meddelade idag att AstraZenecas nya medicin CRESTOR (rosuvastatin) 10-40 mg blivit godkänt för behandling av förhöjda kolesterolnivåer (primär hyperkolesterolemi och kombinerad hyperlipidemi).

- CRESTOR är en statin med bättre effekt på LDL-kolesterolet än vad vi hittills sett hos andra statiner, och CRESTOR höjer också det skyddande HDL-kolesterolet. Mycket tyder på att ju mer vi lyckas sänka LDL-kolesterolet desto fler fall av hjärt/kärlsjukdom kan vi förebygga. CRESTOR är därför ett välkommet bidrag i behandlingen av hjärt/kärlsjukdom, säger professor Anders G Olsson vid Universitetet i Linköping.

Hjärt/kärlsjukdom är den vanligaste dödsorsaken i Sverige. I stort sett vartannat dödsfall orsakas av någon form av hjärt/kärlsjukdom, och höga kolesterolvärden är en av de största riskfaktorerna för uppkomst av hjärt/kärlsjukdom.

Effektivaste behandlingen

Över 16 000 patienter har hittills ingått i det omfattande kliniska utvecklingsprogrammet för CRESTOR. I ett flertal studier visar resultaten att behandling med CRESTOR ger en signifikant bättre möjlighet att uppnå rekommenderade nivåer av det "onda" LDL-kolesterolet än vad behandling med samma doser av andra statiner ger¹.

- Att få ner LDL-kolesterolet är av avgörande betydelse. Det är viktigt att hitta rätt behandling redan från början för att minska riskerna och spara tid för återbesök för att ställa in rätt dos. Patienter som behandlas med CRESTOR får den effektivaste kolesterolsänkande behandling som finns att tillgå idag. Nya rön tyder också på att ett högt skyddande HDL-kolesterol är av betydelse för att förebygga hjärt/kärlsjukdom. CRESTOR kan här hjälpa till att höja det skyddande kolesterolet, konstaterar professor Anders G Olsson.

8 av 10 når målvärde på startdos

I de riktlinjer, såväl internationella som nationella, som gäller idag betonas vikten av att sänka kolesterolvärdet för att minska risken för hjärt/kärlsjukdom. Men enligt två stora, oberoende studier, EUROASPIRE I och II, lyckas i bästa fall bara hälften av de patienter som behandlas med kolesterolsänkande läkemedel uppnå de rekommenderade behandlingsmålen². Resultat från en studie som nyligen presenterats, den s k MERCURY I-studien, visar att med CRESTOR 10 mg uppnår åtminstone 8 av 10 patienter den LDL-C-nivå som rekommenderas³.

Stor betydelse för många

- Sverige är det tredje europeiska landet där CRESTOR fått det nationella godkännandet efter att den ömsesidiga europeiska godkännandeprocéduren avklarats. De andra länderna är Nederländerna och England. Detta är inte bara en viktig milstolpe för oss, det är också glädjande nyheter för alla de människor som lider av blodfetterubbningar. Med tanke på den utmärkta effekt som noterats i studie efter studie kan CRESTOR komma att innebära en klar förbättring av dessa personers livssituation, säger professor Gunnar O Olsson, Vice President och chef för hjärta/kärl vid AstraZeneca.

Den ömsesidiga proceduren för godkännande (MRP) av CRESTOR har hittills genomförts i 14 europeiska länder. Dessutom har CRESTOR blivit godkänt i Kanda och Singapore, och granskas för närvarande av myndigheterna i USA och Japan och ett stort antal andra marknader.

För mer information, vänligen kontakta:

Professor Anders G Olsson, Universitetssjukhuset i Linköping, tel 070-556 01 73

Professor Gunnar O Olsson, Vice President, chef hjärta/kärl AstraZeneca, tel 031-776 14 02

Annica Siewert-Dellert, medicinskt ansvarig hjärta/kärl, AstraZeneca Sverige, tel 070-967 00 33

Staffan Ternby, informationschef, AstraZeneca AB, tel 08-553 261 07 / 070-557 43 00

Mona Höynä-Carlsson, PR-ansvarig hjärta/kärl, AstraZeneca Sverige, tel 031-77 885 47 / 070-967 00 84

Referenser

1. Sheperd I et al Am J Cardiol 2003;91 (suppl):11C – 19C
2. Euroaspire. Euro Heart I 2001;22: 554 – 72
3. Herbert Schuster. Effects of Switching to Rosuvastatin From Atorvastatin or Other Statins on Achievement of International Low-Density Lipoprotein Cholesterol Goals: MERCURY I Trial. 52nd Annual Scientific Session of the American College of Cardiology, Chicago, USA, March 2003.