



SLCO1B1, ABCB1, ABCG8, CYP7A1, KIF6, LDLR и TLR4 – ВОЗМОЖНЫЕ «ИГРОКИ» КОНТРОЛЯ ДИСЛИПИДЕМИИ. 10-ЛЕТНЕЕ ШВЕЙЦАРСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ - CoLaus(PsyCoLaus) study.

Валерия Чеканова MD (1,2); Pedro Marques-Vidal MD, PhD (1)

1. Centre Hospitalier Universitaire Vaudois – CHUV (Lausanne University Hospital), Lausanne, Switzerland
2. ФГБУ Национальный медицинский исследовательский центр Кардиологии МЗ РФ, Москва, Россия

Введение: Контроль дислипидемии в популяции Швейцарии остается недостаточно эффективным. В качестве возможных причин мы рассматривали и генетические полиморфизмы.

Цель: Поиск генетических маркеров, ответственных за эффективность лечения статинами в популяции Швейцарии.

Результаты: В первый, второй и третий этапы наблюдения были включены 617, 844 и 798 участников, при этом лечение дислипидемии было эффективным в 70%, 68,5% и 83,6%, соответственно.

Из 51 ОНП наиболее статистически значимые ($p < 0,05$) корреляции с контролируемой дислипидемией были обнаружены для: SLCO1B1, ABCB1, ABCG8, CYP7A1, KIF6, LDLR, TLR4.

Методы: Данные первого (2003-2006 гг.), второго (2009-2012 гг.) и третьего (2014-2017 гг.) этапов популяционного проспективного когортного исследования жителей Швейцарии.

Эффективность лечения дислипидемии оценивалась в соответствии с европейскими рекомендациями ESC / EAS по уровню снижения холестерина ЛПНП (статины).

Была проведена оценка достоверности корреляции между 51 ОНП (однонуклеотидный полиморфизм) и эффективностью лечения дислипидемии.

Gene	ОНП	ESC/EAS		
		1 этап	2 этап	3 этап
ABCB1	rs1128503	0.73	0.89	0.04
ABCB1	rs3789244	0.73	0.90	0.04
ABCG8	rs11887534	0.54	0.67	0.002
CYP7A1	rs3808607	0.04	0.57	0.27
KIF6	rs20455	0.31	0.03	0.21
LDLR	rs5925	0.41	0.31	0.01
SLCO1B1	rs4149056	0.11	0.89	0.01
TLR4	rs4986790	0.65	0.87	0.01

Заключение: Полиморфизмы генов *SLCO1B1*, *ABCB1*, *ABCG8*, *CYP7A1*, *KIF6*, *LDLR*, *TLR4* у индивидуумов могут играть определенную роль в достижении положительного эффекта в терапии статинами при дислипидемии. Поиски достоверных генетических маркеров для персонализированной оценки терапии статинами должны быть продолжены.

