

Medicinsk Nyhed

## Colchicin til patienter med iskæmisk hjertesygdom

Patienter med stabil iskæmisk hjertesygdom, som behandles med colchicin, har signifikant lavere risiko for at udvikle alvorlige kardiovaskulære komplikationer.

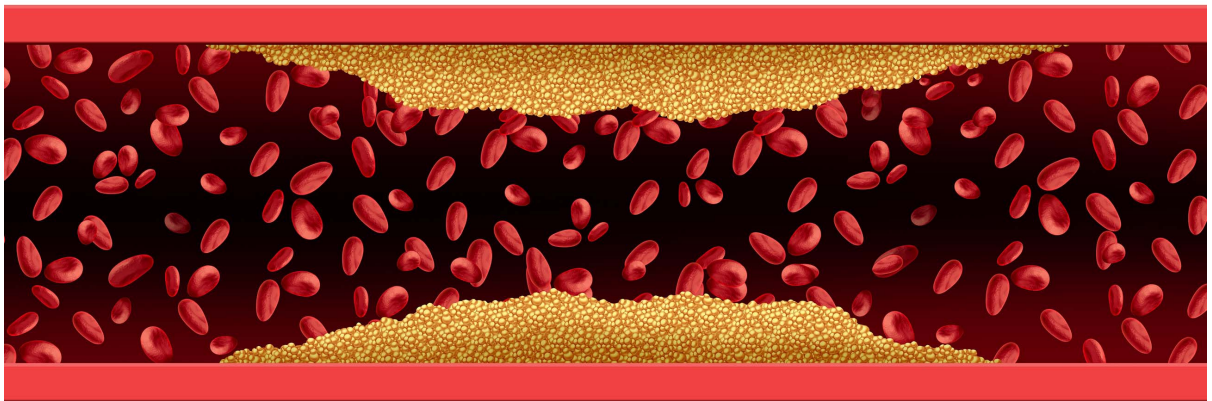


Illustration: Colourbox

Et tidligere, dobbeltblindet randomiseret studie har vist, at colchicin til patienter i efterforløbet af akut myokardieinfarkt reducerer risikoen for et nyt myokardieinfarkt, apopleksi og akut indlæggelse for angina pectoris. Et nyt studie, som omfattede 5.522 patienter med stabil kronisk iskæmisk hjertesygdom, undersøgte effekten af colchicin (0,5 mg daglig) over for placebo. Det primære udfald var et kompositendepunkt, som omfattede død af kardiovaskulær sygdom, akut myokardieinfarkt, iskæmisk stroke eller behov for koronar revaskularisering. I løbet af observationsperioden på 29 måneder blev det primære udfald registreret hos 187 patienter i placebogruppen versus 264 i colchicingruppen, hvilket svarer til en reduktion på ca. 30% (hazard ratio = 0,69 (95% konfidens-interval: 0,57-0,83)).

Overlæge, professor Peter Riis Hansen, Hjertemedicinsk Afdeling, Gentofte Hospital, kommenterer: »Inflammation bidrager til hjerte-kar-sygdom, og colchicin, som er et klassisk antiinflammatorisk middel anvendt ved f.eks. arthritis urica, afprøves aktuelt bredt inden for kardiologien. Som anført støtter den her refererede såkaldte LoDoCo2-undersøgelse resultatet af COLCOT-studiet [n = 4.745] fra 2019, hvor colchicin nedsatte et kombineret endepunkt hos patienter med nyligt, dvs. < 1 måned, myokardieinfarkt. I begge undersøgelser var der ingen forskel i totaldødeligheden mellem colchicin- og placebogruppen, ligesom COLCOT viste let øget forekomst af infektioner blandt dem, som fik colchicin. I LoDoCo2 var der dog ikke flere infektioner, men selvom der før randomisering var indskudt en enmånedsindkøringsperiode med colchicin,

hvor ca. 10% faldt fra, så man derefter yderligere ca. 10% frafald i hver gruppe på grund af bivirkninger. Desuden viste det dugfriske australske COPS-studie [n = 795] hos patienter med akut koronarsyndrom ingen effekt af colchicin, og her var der tilmed øget dødelighed i colchicingruppen. Så gevinsten af colchicin ved iskæmisk hjerte-kar-sygdom er ikke fuldt afklaret, og igangværende forsøg afventes, f.eks. ved ST-elevationsmyokardieinfarkt, med henblik på, om colchicin bør have en fast plads i behandlingsretningslinjerne«.

[Nidorf SM, Fiolet ATL, Mosterd A et al. Colchicine in patients with chronic coronary disease. N Engl J Med 2020;383:1838-47.](#)

INTERESSEKONFLIKTER: ingen

## **SUMMARY**

Redigeret af Peter Lange, plange@dadlnet.dk