

Management of Dyslipidemia

مردی ۶۲ ساله با سابقه سندرم کرونری حاد از ۸ ماه قبل، برای پیگیری مراجعه کرده است. بیمار تحت حداکثر دوز قابل تحمل استاتین قرار دارد، اما با وجود پاییندگی خوب به درمان، سطح LDL-C او هنوز بالاتر از هدف مطلوب است. سابقه بیماری کبدی ندارد و عملکرد کلیه طبیعی است.

سوال ۱) با توجه به شرایط بیمار، مناسبترین اقدام برای او کدام است؟

(محدودیت انتخاب: 2 گزینه - انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
کاهش دوز استاتین و افزودن ازتیمایب			*	خطای فاحش
افزودن ازتیمایب به درمان فعلی با استاتین	*			مثبت
قطع استاتین و جایگزینی ازتیمایب			*	خطای فاحش
شروع بملدوئیک اسید به عنوان اولین گزینه غیراستاتینی		*		منفی
ادامه درمان بدون هیچ ارزیابی یا تغییر			*	خطای فاحش
افزودن اوپیناکوماب به عنوان خط اول درمان		*		منفی
بررسی مجدد پاییندگی بیمار، رژیم غذایی و مداخلات سبک زندگی و ادامه استاتین با حداکثر دوز قابل تحمل	*			مثبت

سوال ۲) بیمار پس از ۱۲ هفته مصرف منظم استاتین و ازتیمایب مراجعه می‌کند LDL-C با وجود کاهش نسبی، همچنان بالاتر از هدف است و بیمار در معرض خطر بسیار بالای قلبی عروقی قرار دارد. مناسب‌ترین گام بعدی چیست؟

(محدودیت انتخاب: 2 گزینه - انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
افزودن آلیروکوماب	*			مثبت
افزودن دوز ازتیمایب و ادامه مصرف استاتین			*	خطای فاحش
تجویز بوکوسیزوماب به عنوان درمان طولانی مدت			*	خطای فاحش
قطع استاتین و شروع بمدوئیک اسید به تنهایی			*	خطای فاحش
دو برابر کردن دوز استاندارد ازتیمایب			*	خطای فاحش
عدم تشدید درمان و اصلاح رژیم غذایی و فعالیت فیزیکی			*	خطای فاحش
افزودن اوولوکوماب به ترکیب قبلی	*			مثبت