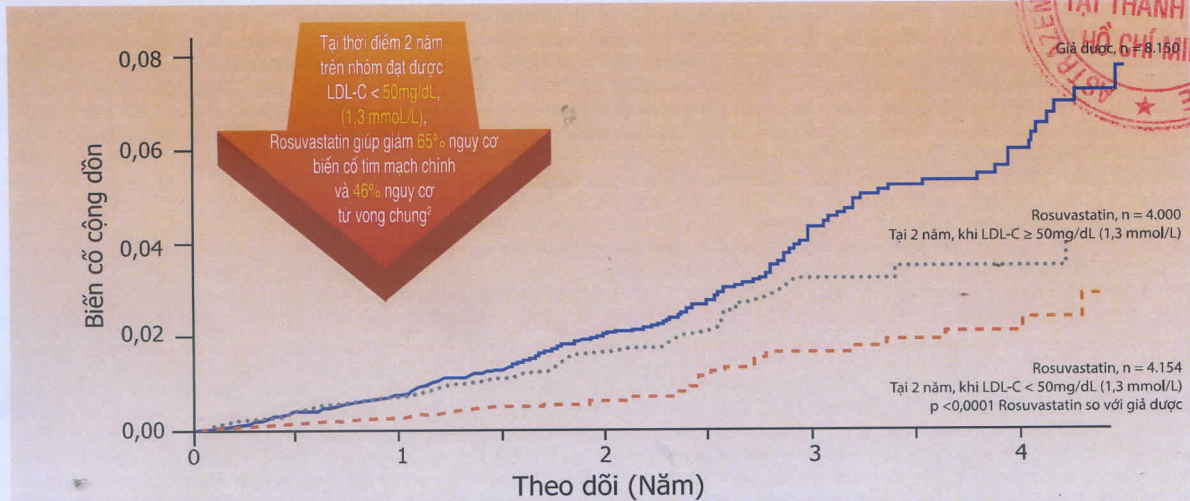




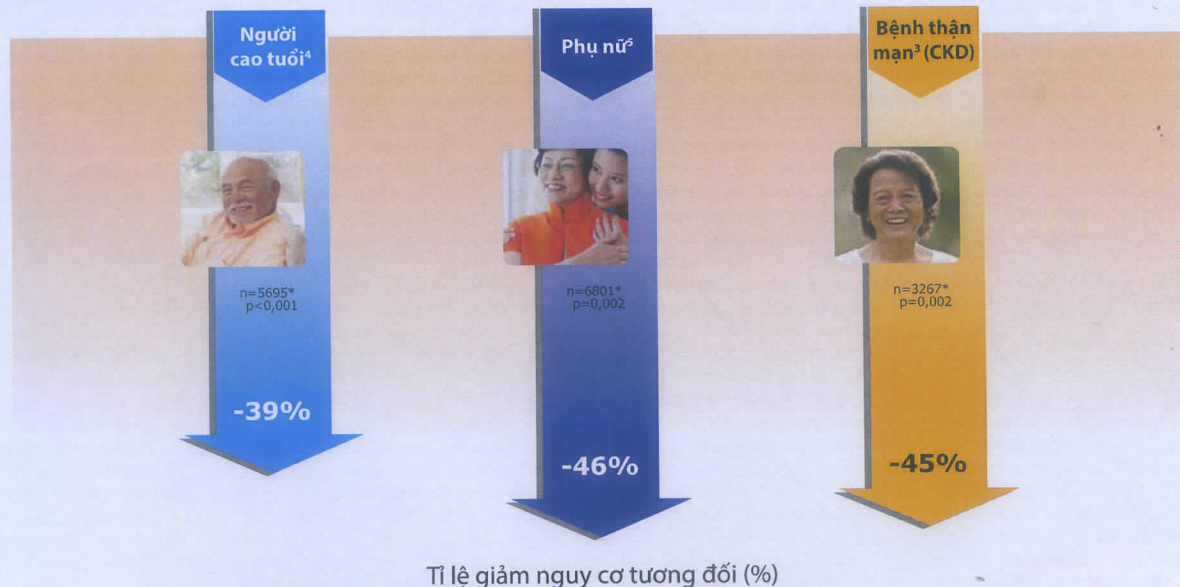
# Giúp giảm nguy cơ tử vong chung và nguy cơ biến cố tim mạch chính

ở các bệnh nhân có nguy cơ tim mạch (người lớn tuổi và tăng CRP)<sup>1</sup>



Phân tích dữ liệu từ nghiên cứu JUPITER xem xét hiệu quả về biến cố cộng dồn trên nhóm bệnh nhân sử dụng Rosuvastatin, trong đó so sánh giữa nhóm LDL-C < 50 mg/dL (1,3 mmol/L) và LDL-C ≥ 50 mg/dL tại thời điểm theo dõi trung vị 2 năm<sup>2</sup>

## Phân tích dưới nhóm của nghiên cứu JUPITER cho thấy Rosuvastatin giúp giảm nguy cơ tim mạch ở các đối tượng bệnh nhân khác nhau<sup>1,3,4,5</sup>



\* Rosuvastatin so với giả dược

**Tiêu chí chính:** thời điểm xuất hiện lần đầu các biến cố tim mạch bao gồm nhồi máu cơ tim không tử vong, đột quỵ không tử vong, tái tưới máu hoặc nhập viện do đau thắt ngực không ổn định và tử vong do tim mạch<sup>1</sup>.

**Đối tượng nghiên cứu trong nghiên cứu Jupiter:** nam ≥ 50 tuổi, nữ ≥ 60 tuổi, chưa có tiền sử bệnh tim mạch, LDL-C < 130mg/dL (3,4 mmol/L), hsCRP ≥ 2mg/L<sup>1</sup> - trong đó các nghiên cứu dưới nhóm:

- + Nhóm bệnh nhân cao tuổi: tuổi ≥ 70
- + Nhóm bệnh nhân thận mạn: eGFR < 60mL/phút/1,73m<sup>2</sup>
- + Nhóm phụ nữ ≥ 60 tuổi