

Rola niekomercyjnych badań klinicznych w kardiologii

Piotr Ponikowski

Antonina Dziedzic-Danel

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu
Uniwersytecki Szpital Kliniczny we Wrocławiu



Rola niekomercyjnych badań klinicznych w kardiologii

Clinical Trials

“Will stay as the main-stay of proving effectiveness in medicine.”

S.D.Anker Vienna ESC 2016



“If everything has to be double-blinded, randomised, and evidence-based, where does that leave new ideas?”

See Correspondence page 122

Konflikt interesów

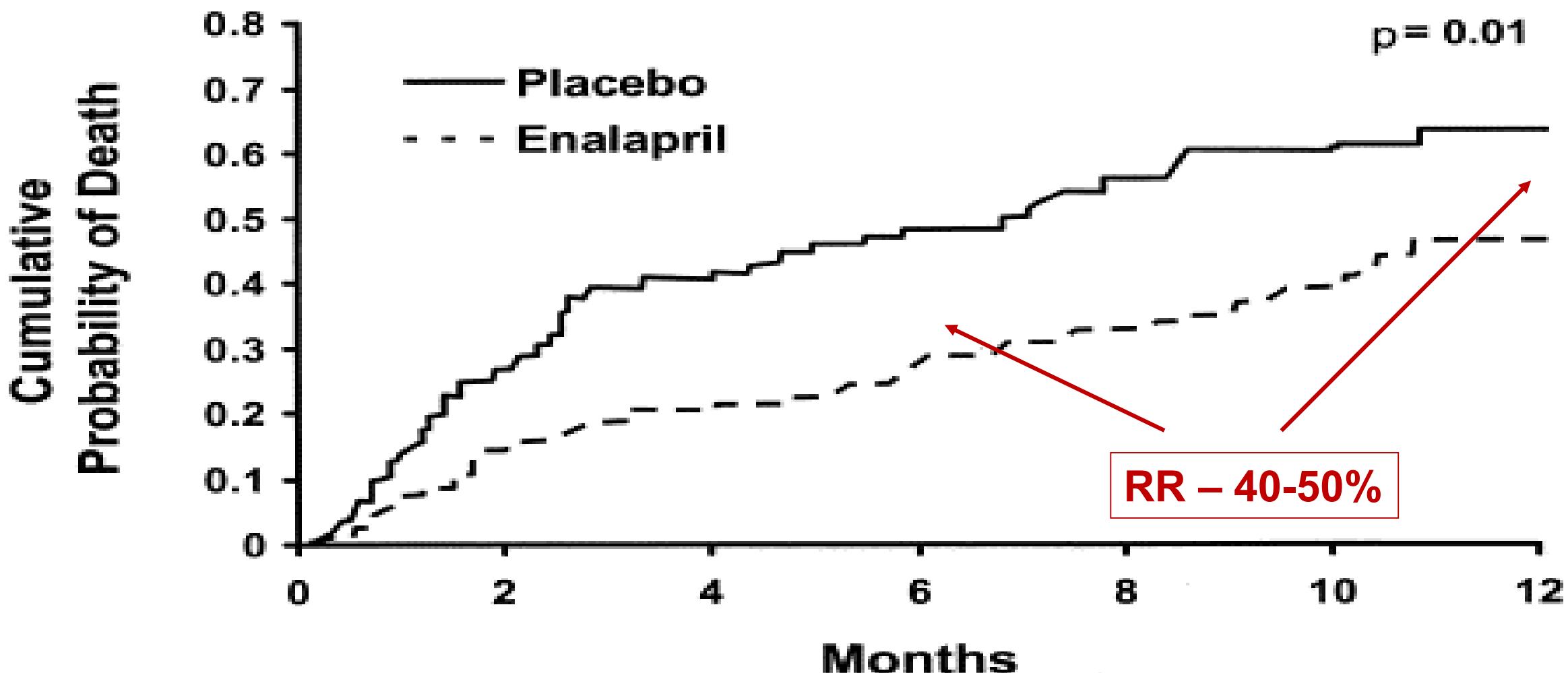
Honoraria za konsultacje i wykłady:

Vifor Pharma, Amgen, Servier, Novartis, Berlin Chemie, Bayer, Pfizer, Cibiem,
Coridea, Impulse Dynamics, Fresenius, Renal Guard Solutions, Boehringer Ingelheim, AstraZeneca,
Sanofi, Corvia, Abbott Vascular

Granty badawcze:

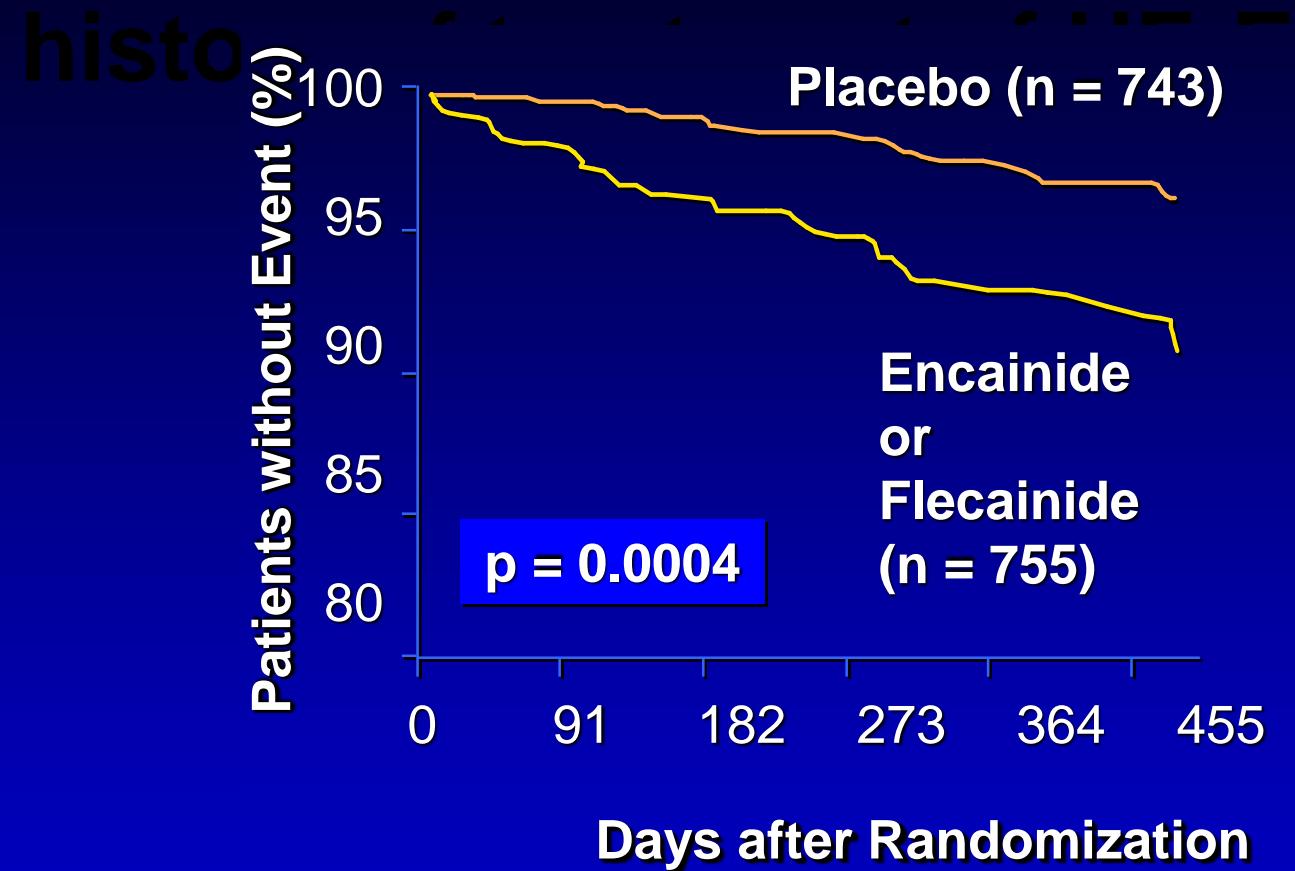
Vifor Pharma

CONSENSUS: history of treatment of HFrEF

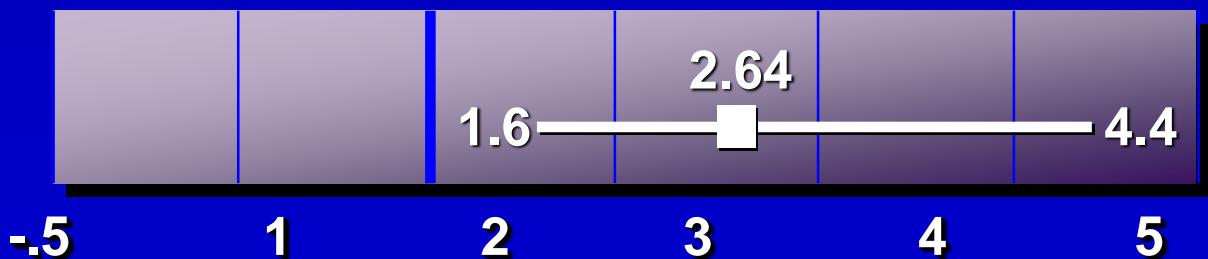


CAST

CONSENSUS:



Odds of Death



THOMAS H. HUXLEY.



T. H. Huxley

The deepest sin against the human
mind is to believe things
without evidence.

Thomas H. Huxley
(1825 - 1895)

Courtesy F. Ruschitzka

What is the same between Pharma & IIT Trials ?

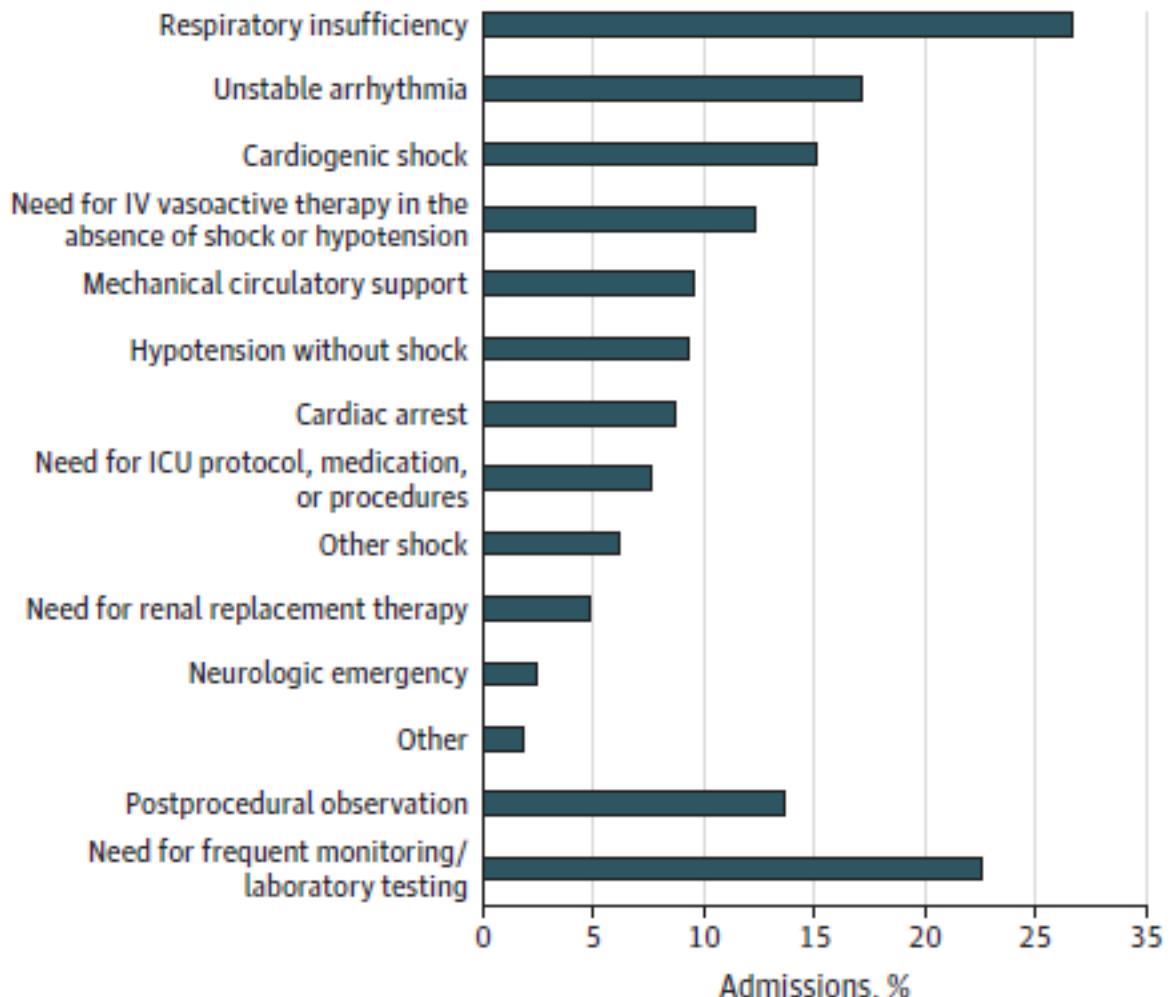
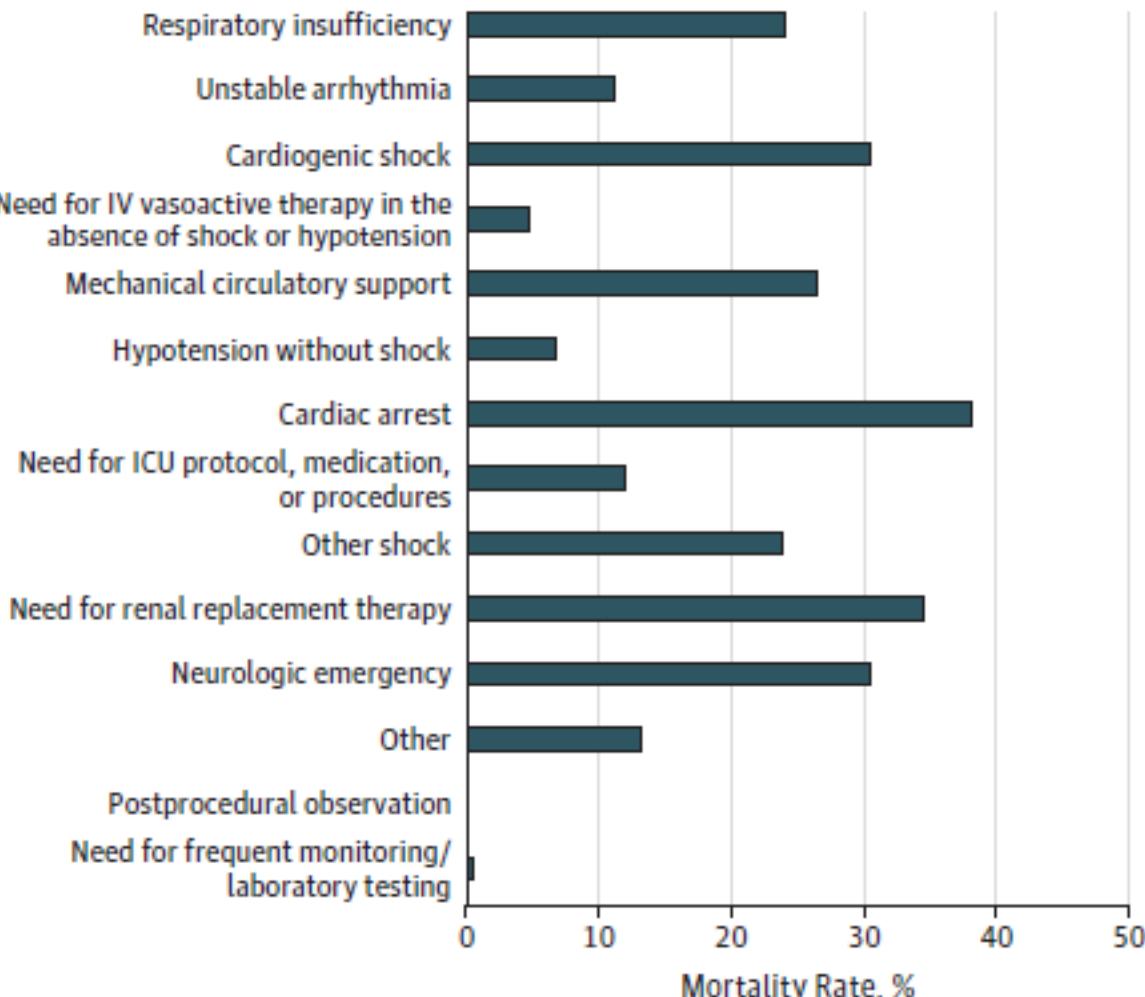
- Approach & Principles
- Committees
- Plans & Documents
- Regulatory Principles & Ethics

What is different between Pharma & IIT Trials ?

- Legal structure (sponsor, funding, contracts)
- Organisational rigor & speed
- CRO work (ARO vs commerical CRO)
- Size
- Adjudication of events
- Patient & consultancy fees & overall cost
- Regulatory usage (FDA / EMA)
- Ownership

Demographics, Care Patterns, and Outcomes of Patients Admitted to Cardiac Intensive Care Units

The Critical Care Cardiology Trials Network Prospective North American Multicenter Registry of Cardiac Critical Illness

A Admissions**B** Mortality rate

CHARTT

Chronic Heart failure europeAn Treatment Trials

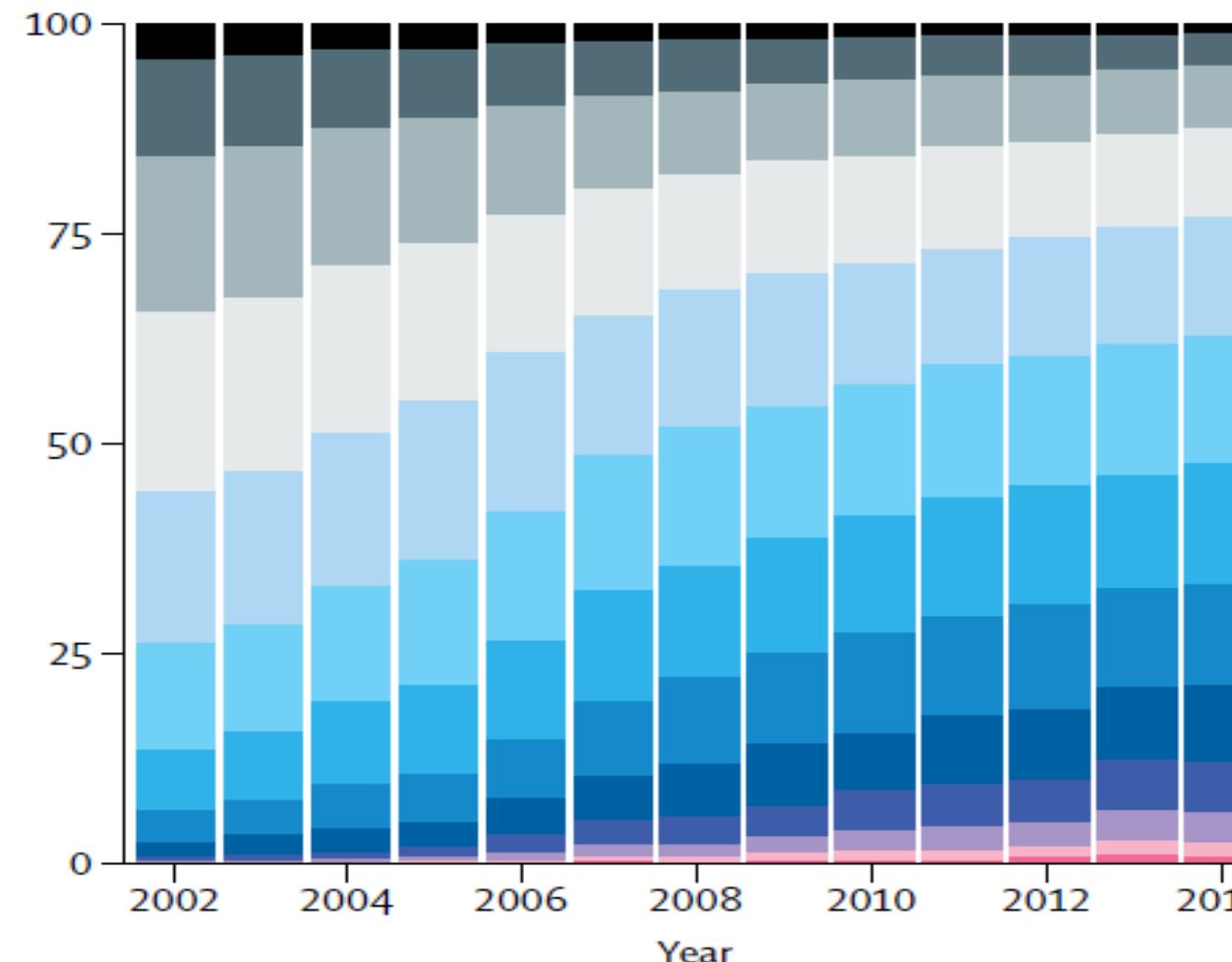
- Answer Questions Relevant to Clinicians and Patients for the Daily Management of Heart Failure that will not be funded by the pharmaceutical/device industry
(Questions affect millions of people now & millions more in future)
- Redesign clinical trials – **relevant to clinical practice, feasible and affordable**
- Rationale
 - **Industry trials** are designed for **regulators**
 - **Industry trials** typically **expensive** (>€150million)
(most of the expense reflects the need to satisfy regulators and drug registration)
 - The above are irrelevant for widely used agents that are **generic**
 - ‘Our’ trials **designed for clinicians/patients** (<20% of industry cost)
 - Efficacy AND Safety important because these agents are often widely used. Outcome of trial is beneficial regardless of the results since it will lead to
 - Withdrawal of ineffective/harmful treatments already in use
 - Increased use of agents that are effective but currently underused

Temporal trends and patterns in heart failure incidence: a population-based study of 4 million individuals

Nathalie Conrad, Andrew Judge, Jenny Tran, Hamid Mohseni, Deborah Hedgecott, Abel Perez Crespillo, Moira Allison, Harry Hemingway, John G Cleland, John J V McMurray, Kazem Rahimi

Lancet 2018; 391: 572-80

A Number of comorbidities



Heart Failure:
multi-morbid syndrome

number of comorbidities (mean):

2002 – 3.4

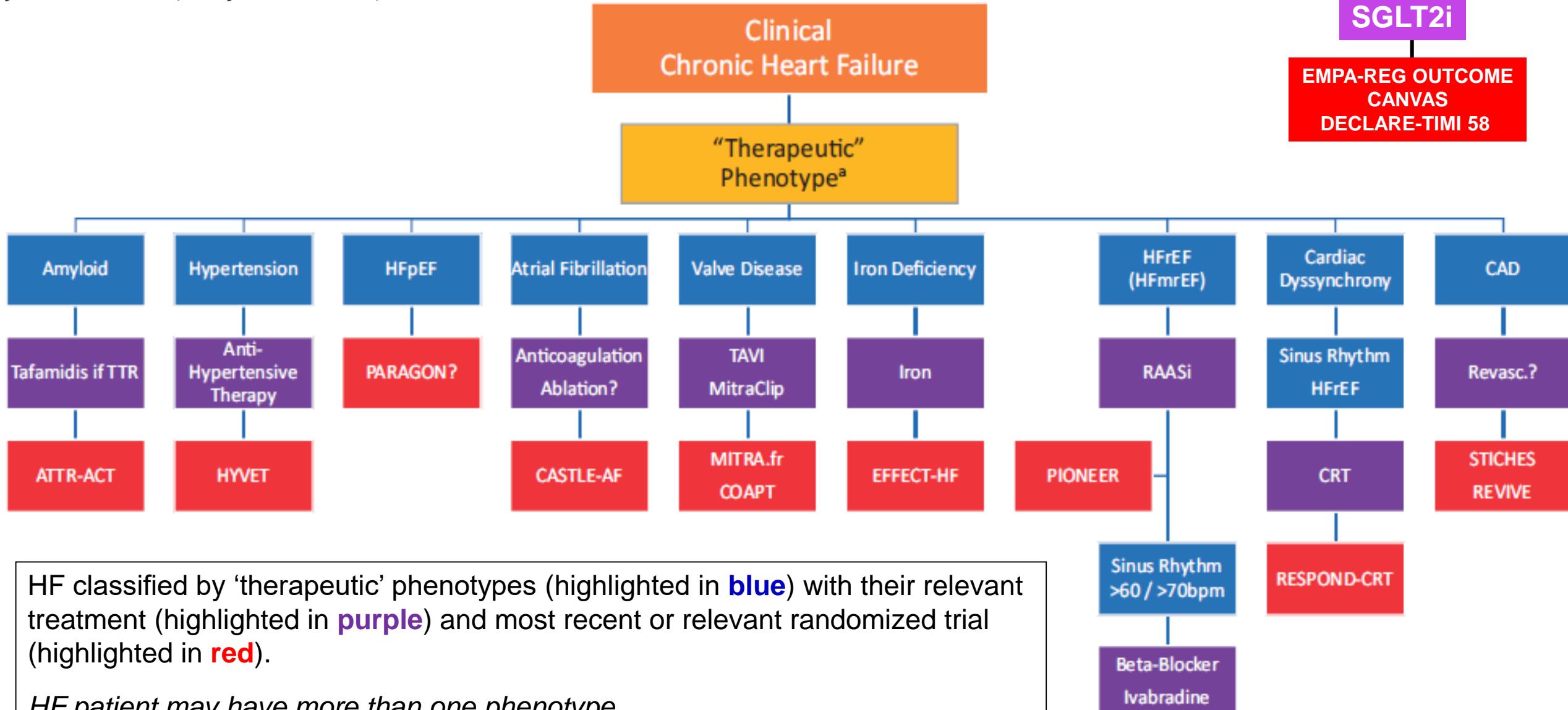
2014 – 5.4

patients with ≥ 3 comorbidities

2002 – 68%

2014 – 87%

The year in cardiology 2018: heart failure

John G.F. Cleland^{1,2*}, Dirk J. van Veldhuisen³, and Piotr Ponikowski⁴

CHARTT

Chronic Heart failure europeAn Treatment Trials

Fundamental Requirements

Yes

- Randomisation
- Simple design
- Efficient recruitment of representative populations
 - Run several trials concurrently
 - Randomise to >1 intervention
- Adequate numbers
- Exclude low risk patients
- Prevention of loss to follow-up
- Collect only essential data
- **Outcomes that matter**
 - Death
 - Hospitalisation
 - Symptoms
 - Quality of life

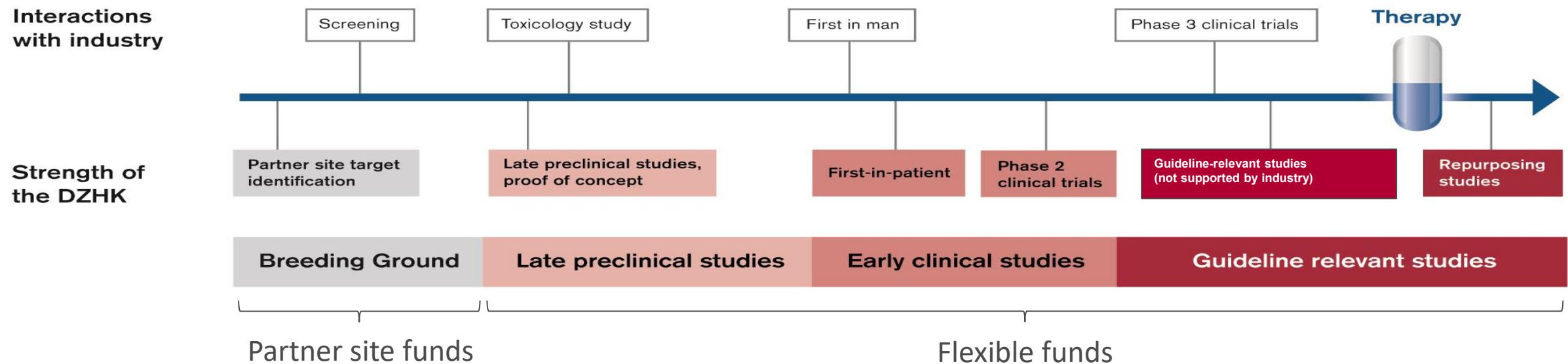
No

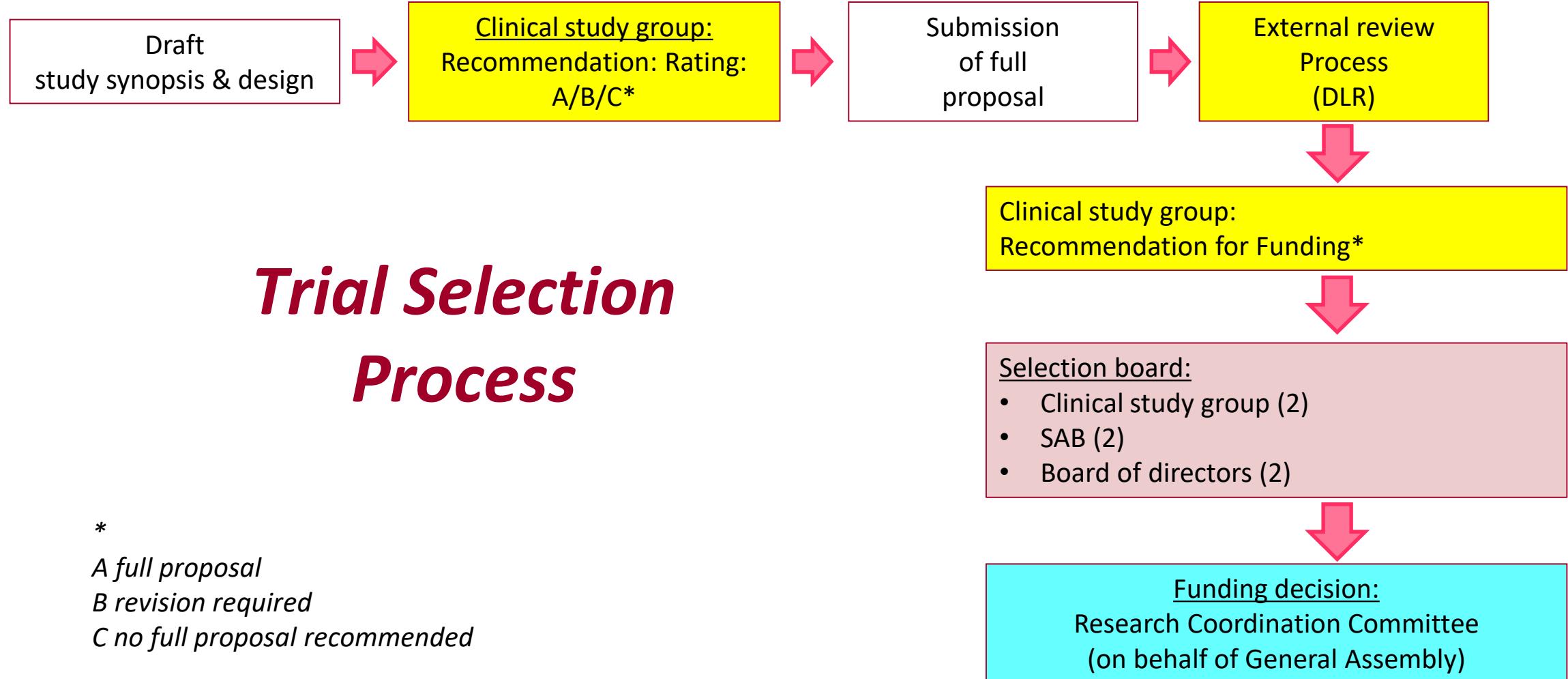
- Blinding
- Target highly selected subgroups
- Focus on high-risk patients
- Randomise to single intervention
- Collecting data that impedes trial conduct and are often never used
- Surrogate/composite outcomes
- Mechanism of benefit

Trials: for what / for whom ?

Clinical trials not only guide regulatory decision making !

- Regulatory EPs
 - M&M
 - Physical performance (validated tools)
 - Others ?
- EPs for Health Technology Assessments (on reimbursement)
 - M&M
 - Physical performance (many different tests)
 - Validated tools to asses aspects of QoL (EQ-5D)
 - Health economics
- EPs for physicians and patients (and guidelines)
 - M&M
 - Physical performance (many different tests)
 - QoL (many different tests)







UNIWERSYTET MEDYCZNY
IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCŁAWIU

CENTRUM BADAŃ KLINICZNYCH

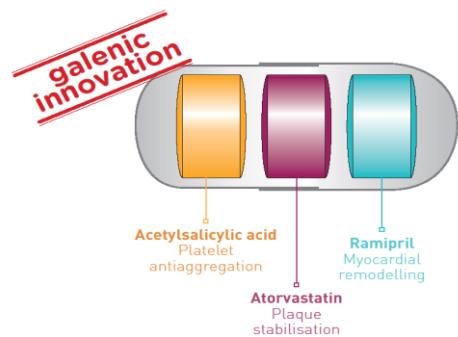
Dr Antonina Dziedzic-Danel

Klinika Chorób Serca
Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu
ul. Borowska 213, 50-556 Wrocław
(Uniwersytecki Szpital Kliniczny)
T: +71 736 4255
antonina.dziedzic-danel@umed.wroc.pl



SECURE will involve 3206 patients from 7 European countries

in a trial testing the efficacy of an FDC polypill for **secondary cardiovascular prevention**
in the elderly population

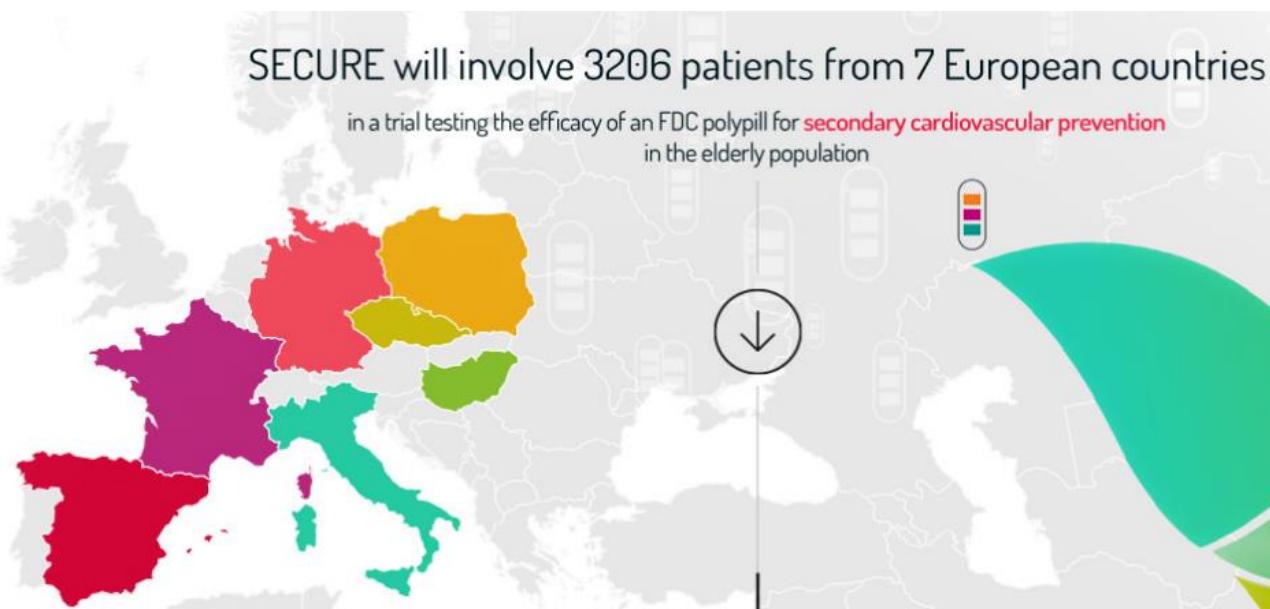


Skuteczność tabletki wieloskładnikowej w prewencji wtórnej chorób sercowo-naczyniowych, w populacji osób starszych (≥ 65 . roku życia), po przebytym ostrym zawałe mięśnia sercowego



Projekt współfinansowany z programu
Unii Europejskiej „Horyzont 2020”

- Rola koordynatora krajowego
 - Otwarto 10 ośrodków (Wrocław, Katowice, Kraków, Gdańsk, Legnica, Kłodzko, Świdnica, Inowrocław, Wałbrzych)
-
- Rejestracja badania w PL
-
- Rozliczanie ośrodków i badaczy
-
- Zaopatrzenie w leki
-
- Punkt kontaktowy (eCRF, zaopatrzenie w materiały do badań, leki, kontrakty, rozliczenia, inne ...)



Projekt współfinansowany z programu
Unii Europejskiej „Horyzont 2020”

Wieloośrodkowe, randomizowane, kontrolowane placebo badanie działania mirabegronu, nowego agonisty receptorów β_3 -adrenergicznego, na masę i funkcję rozkurczową lewej komory u pacjentów ze strukturalnymi chorobami serca



Projekt Beta3_LVH

Projekt Beta3_LVH ma na celu zapobieganie rozwojowi szczególnej formy niewydolności serca która może rozwinać się w niewydolność serca której są zagrożeni pacjenci z remodelingiem lewej komory serca.

W projekt ten zaangażowanych jest 12 europejskich partnerów a został on zapoczątkowany przez UCL (Katolicki Uniwersytet w Lowanium). Projekt ten jest badaniem klinicznym w którym podawany jest lek , który stosowany jest do leczenia innej choroby .

Badanie skierowane jest do pacjentów z nadciśnieniem tętniczym oraz niewydolnością lewej komory serca. Przerost mięśnia sercowego oraz zaburzenia czynności lewej komory będą uważnie monitorowane podczas badania w celu oceny możliwych korzyści badanego leku.

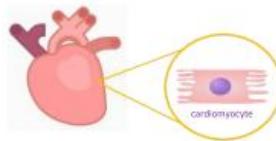
Ponadto, u pacjentów będzie oceniana funkcja naczyń krwionośnych gdyż lek badany może mieć korzystny wpływ na ten parametr.



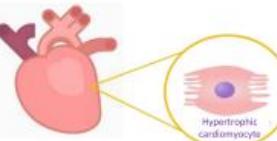
Projekt otrzymał dofinansowanie z Unii Europejskiej w ramach programu badań i innowacji Horyzont 2020, umowa o dotację numer 634559.



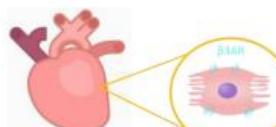
Nasza hipoteza



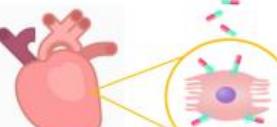
a. Serce jest mięśniem składającym się z kardiomiocytów (komórki mięśnia sercowego).



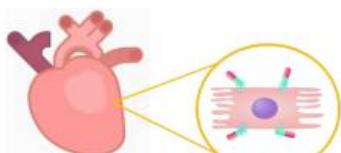
b. W przypadku przerostu lewej komory serca, kardiomiocyty są powiększone.



c. Badania przeprowadzone na Uniwersytecie w Lowanium wykazały że kardiomiocyty posiadają receptor B3AR.



d. Badany lek będzie się łączył z receptorem B3AR i będzie go aktywował.



e. Kardiomiocyty powinny ulec zmniejszeniu.

Badanie kliniczne



Miesiąc

0 1 3 6 9 12

X X X X X X



X X X X X X



X X X



X X X



X X

Jeśli pragną Państwo wziąć udział w prewencji chorób układu krążenia, prosimy o kontakt (Tel:....)
Lub proszę odwiedzić naszą stronę internetową
www.beta3_lvh.eu





UNIWEZYTET MEDYCZNY
IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCŁAWIU



Centrum Badań Klinicznych Uniwersytetu
Medycznego we Wrocławiu



Pracownia Danych Klinicznych



UNIWEZYTET MEDYCZNY
IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCŁAWIU

Projekt pn. „*Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu*
jako Regionalny Ośrodek Doskonałości w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu”
realizowany w ramach środków Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego
w Programie „Regionalna Inicjatywa Doskonałości”
Obszar strategiczny nr 3



Ministerstwo
Nauki
i Szkolnictwa
Wyższego



Obszar strategiczny nr 3

**„Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu jako Regionalny Ośrodek
Doskonałości w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu”**
w ramach działania MNiSW pn. "Regionalna Inicjatywa Doskonałości"

**Obszar strategiczny nr 3 - *Utworzenie struktur uniwersyteckiego
Centrum Badań Klinicznych***



Centrum Badań Klinicznych UMW

- **Wsparcie pracowników Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu w obszarze projektowania, planowania, organizacji, koordynowania i monitorowania badań klinicznych**
 - **Podnoszenie kompetencji kadry w obszarze badań klinicznych**
- **Rozwój badań klinicznych** inicjowanych i prowadzonych przez pracowników Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu

Utworzenie informatycznego systemu wsparcia badań klinicznych i naukowych na UWM



Wybór usługodawcy
systemu
przechowywania
danych

Wytwarzanie
dedykowanych
rozwiązań
informatycznych

Wsparcie szkoleniowo-
dydaktyczne
w procesie
projektowania
medycznych baz
danych

Obszary działania Centrum Badań Klinicznych

