

Влияние ропинирола  
на развитие леводопамин-  
индуцированных  
дискинезий

# Ропинерол®



268 нелеченых  
пациентов с ранней  
стадией болезни  
Паркинсона

Одинаковая  
эффективность

Дискинезии

# РАПИНЕРОЛ®

ропинирола гидрохлорид

1 мг

2 мг

КОНТРОЛЬ СНА  
И ДВИЖЕНИЯ



824 мг в сутки

## Рапинеерол®

снижает дозу леводопы

в 1,5 раза



546 мг в сутки

За счёт этого уменьшает  
частоту дискинезий  
в 5 раз



\*1. Watts R.L., Lyons C.E., Fahner R., et al. Effect of Dyskinesia with Adjunct Ropinirole Prolonged-Release on Additional Levodopa in Early Parkinson's Disease. — Movement Disorders. — 2010.

# Влияние ропинирола 24-часового действия на развитие леводопа-индуцированных дискинезий



Леводопа  
Повышение дозы

17%

Ропиниrol  
Добавление  
**РАПИНЕРОЛ®**  
(6-24 мг/сут)

3%

208 пациентов с БП  
(стадия Хен-Яр I–III),  
недостаточный контроль  
симптомов на леводопе в  
дозе <600 мг/сут

Одинаковая  
эффективность

Дискинезии

# Старт терапии с Рапинерола® -



К жизни без моторных  
флуктуаций и дискинезий



Development of dyskinesias in a **5-year** trial of ropinirole and L-dopa [Olivier Rascol, David J. Brooks 2006](#)

**Ten-year** follow-up of Parkinson's disease patients randomized to initial therapy with ropinirole or levodopa [Robert A Hauser 2007](#)

Ропинирол в лечении  
болезни Паркинсона:  
рекомендации EFNS/MDS-  
ES (2013)

# Рапинерол®

- Симптоматический контроль паркинсонизма в ранней стадии БП:
  - **Рапинерол** – эффективен (класс I, уровень A)
- Предотвращение двигательных осложнений:
  - **Рапинерол** – эффективен (класс I, уровень A)
- Уменьшение длительности периодов «выключения» при добавлении к леводопе в развернутой стадии БП:
  - **Рапинерол** – эффективен (класс I)

**РАПИНЕРОЛ®**  
ропинирола гидрохлорид

**1 мг**

**2 мг**

КОНТРОЛЬ СНА  
И ДВИЖЕНИЯ



JJ FERREIRA  
ET AL.,  
2013

Review > Eur J Neurol. 2013 Jan;20(1):5-15. doi: 10.1111/j.1468-1331.2012.03866.x.

# Summary of the recommendations of the EFNS/MDS-ES review on therapeutic management of Parkinson's disease

J J Ferreira <sup>1</sup>, R Katzenschlager, B R Bloem, U Bonuccelli, D Burn, G Deuschl, E Dietrichs, G Fabbrini, A Friedman, P Kanovsky, V Kostic, A Nieuwboer, P Odin, W Poewe, O Rascol, C Sampaio, M Schüpbach, E Tolosa, C Trenkwalder, A Schapira, A Berardelli, W H Oertel

Affiliations + expand

PMID: 23279439 DOI: 10.1111/j.1468-1331.2012.03866.x

## Abstract

**Objective:** To summarize the 2010 EFNS/MDS-ES evidence-based treatment recommendations for the management of Parkinson's disease (PD). This summary includes the treatment recommendations for early and late PD.

**Methods:** For the 2010 publication, a literature search was undertaken for articles published up to September 2009. For this summary, an additional literature search was undertaken up to December 2010. Classification of scientific evidence and the rating of recommendations were made according to the EFNS guidance. In cases where there was insufficient scientific evidence, a consensus statement ('good practice point') is made.

FULL TEXT LINKS



ACTIONS

“ Cite

☆ Favorites

SHARE



PAGE NAVIGATION

< Title & authors

Abstract

Similar articles

Cited by

European Federation of Neurological Societies  
European Neurological Society  
European Sleep Research Society

Таким образом, результаты многочисленных исследований  
и накопленный в мире опыт позволяют рекомендовать  
**РАПИНЕРОЛ®** в виде монотерапии и в комбинации с леводопой  
у пациентов в ранней и развёрнутой стадиях болезни Паркинсона,  
в том числе в амбулаторной практике

