

• Календарь событий

С 19 по 23 декабря 2012 г. в г. Сан-Хуан (Пуэрто-Рико) проходил 42-й конгресс Общества медицины неотложных состояний (SCCM-2012). Пристальное внимание ученых привлекла проблема оценки риска развития осложнений и прогноза у пациентов с различными неотложными состояниями. В частности, роль содержания витамина D в сыворотке крови, признанного одним из прогностических факторов, оценивалась в трех различных исследованиях. В первом испытании было показано, что низкий уровень витамина D – предиктор неблагоприятного прогноза пациентов, подлежащих операции аортокоронарного шунтирования (АКШ) (Т. Morigizato et al.). Пациенты с дефицитом или недостаточностью витамина D имели значительно более высокий риск 90-дневной смертности после проведения АКШ, чем лица с нормальным уровнем данного витамина (ОР 5,24 и 4,61 соответственно). На основании результатов исследования был сделан вывод, что дооперационный прием препаратов, содержащих витамин D, может улучшить исходы АКШ.

Еще в двух исследованиях было показано повышение риска развития сепсиса и смерти в результате этого заболевания у пациентов с дефицитом витамина D. Так, частота развития сепсиса среди госпитализированных пациентов с низким уровнем сывороточного 25-гидроксивитамина D была гораздо выше, чем у лиц с нормальным уровнем витамина D на догоспитальном этапе (ОШ 1,51) (Т. Morigizato et al.). Более того, у пациентов с сепсисом с дефицитом или недостаточным уровнем витамина D вероятность смерти в течение 30 дней также была выше (ОШ 1,55). В другом исследовании, проведенном учеными из Loma Linda University (США), обнаружена аналогичная связь между недостаточным уровнем 1,25-дигидроксивитамина D и риском смерти пациентов с сепсисом (А. Sai et al.).

Подробная информация по адресу:
http://www.sccm.org/Annual_Congress/Pages/default.aspx

С 9 по 11 марта в г. Сан-Франциско (США) проходила ежегодная научная сессия Американского колледжа кардиологов (ACC-2013). Как и в прошлые годы, в работе ежегодной сессии ACC приняли участие огромное количество зарубежных ученых и врачей. Особой популярностью пользовались сессии, на которых были представлены результаты только что завершившихся рандомизированных клинических исследований, составляющих основу доказательной медицины.

В частности, это касается исследования DES-LATE, в котором приняли участие более 5 тыс. пациентов. Целью проведения данного исследования являлось изучение оптимальной длительности двойной антиагрегантной терапии у пациентов после имплантации стентов с лекарственным покрытием. Ученые из Кореи выяснили, что более продолжительная (>12 мес) двойная антиагрегантная терапия у таких пациентов не имеет

преимуществ перед стандартной, длительность которой составляет 12 мес (Park S.-J. et al.). Риск коронарной смерти, инфаркта миокарда или инсульта у пациентов, которые не менее 36 месяцев принимали комбинацию аспирина и клопидогреля, был сопоставим с таковым у пациентов, перешедших спустя год с двойной антитромбоцитарной терапии на прием аспирина. Различий в частоте возникновения других конечных точек, за исключением незначительного повышения риска кровотечений в группе пациентов, длительно принимавших два антиагрегантных препарата, обнаружено не было.

Группа ученых во главе с доктором J.P. Piccini провела анализ исследования ORBIT AF (Outcomes Registry for Better Informed Treatment of Atrial Fibrillation) и показала, что у женщин с фибрилляцией предсердий (ФП) гораздо ниже качество жизни и более выраженные функциональные нарушения, чем у мужчин с данным заболеванием, хотя последние чаще умирают в результате фатальной аритмии. Риск смерти в течение года среди мужчин с ФП был на 41% выше, а кардиоваскулярной смерти на 54% выше, чем у женщин с данным заболеванием.

Крайне актуальной проблеме предупреждения легочных эмболий было посвящено исследование PEITHO (Pulmonary Embolism Thrombolysis), в котором приняли участие более 1000 больных (средний возраст 70 лет) из 13 стран мира. Специалисты из университета Майнца (Германия) показали, что добавление тромболитика теноктеплазы к гепарину по сравнению с монотерапией гепарином может предотвратить развитие неблагоприятных исходов у пациентов умеренного риска тромбоемболии легочной артерии (ТЭЛА). Первичной конечной точкой исследования была смерть от всех причин или гемодинамически значимое снижение артериального давления в течение 7 дней после рандомизации. Эта конечная точка была достигнута у 13 (2,6%) из 506 пациентов в группе комбинации теноктеплаза+гепарин по сравнению с 28 (5,6%) из 499 пациентов из группы монотерапии гепарином (p=0,0015) (Konstantinides S. et al.). Однако наряду с преимуществами добавление к терапии теноктеплазы приводило к повышению риска кровотечений, в том числе фатального внутримозгового геморрагического инсульта. Так, у 32 пациентов, принимающих теноктеплазу, были зарегистрированы серьезные или умеренные кровотечения по сравнению с 6 случаями в группе плацебо (p<0,001).

Дополнительная информация по адресу:
<http://accscientificsession.cardiosource.org/ACC.aspx>

Новости ВОЗ

Информационный бюллетень: сердечно-сосудистые заболевания

В марте этого года на официальном сайте Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) был опубликован информационный бюллетень, посвященный

вопросам диагностики, терапии и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ).

ССЗ являются основной причиной смерти во всем мире: ни по какой другой причине ежегодно не умирает столько людей, сколько от ССЗ. По оценкам, в 2008 г. от ССЗ умерли 17,3 млн человек, что составило 30% всех случаев смерти в мире. Из этого числа 7,3 млн человек умерли от ишемической болезни сердца и 6,2 млн – в результате инсульта. Эта проблема в разной степени затрагивает страны с низким и средним уровнем дохода. Более 80% случаев смерти от ССЗ происходит в этих странах, почти в равной мере среди мужчин и женщин. К 2030 году около 23,3 млн человек умрут от ССЗ, главным образом, от болезни сердца и инсульта, которые, по прогнозам, останутся единственными основными причинами смерти.

Большинство сердечно-сосудистых заболеваний можно предотвратить путем принятия мер в отношении таких факторов риска, как употребление табака, нездоровое питание и ожирение, отсутствие физической активности, повышенное артериальное давление, диабет и повышенный уровень липидов. 9,4 млн ежегодных случаев смерти, или 16,5% всех случаев смерти, может быть обусловлено повышенным артериальным давлением. В это число входят 51%

случаев смерти в результате инсультов и 45% случаев смерти в результате ишемической болезни сердца. По мнению ВОЗ, необходимо расширять государственные инвестиции в профилактику и раннее выявление путем проведения национальных программ, направленных на профилактику неинфекционных заболеваний, включая ССЗ, и борьбу с ними.

Полная версия руководства по адресу:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/ru/index.html>

Анонс

7-8 июня в г. Риме (Италия) состоится первый конгресс рабочей группы Европейского общества кардиологов (ESC) «Новые направления в кардиоваскулярном лечении», посвященный аспектам фармакотерапии. На форуме будут представлены результаты последних исследований, изучавших эффективность препаратов, применяемых в терапии различных заболеваний сердечно-сосудистой системы.

Программа конгресса и другая полезная информация доступна по адресу:
<http://www.escardio.org/communities/Working-Groups/pharmacology/meetings/Pages/annual-meeting-pharma-drug-therapy.aspx>

Подготовила **Ольга Татаренко**



Прадакса®
дабигатрану этексилат

Просте та ефективне запобігання ВТЕ

Понад 9 з 10 інсультів, пов'язаних з фібриляцією передсердь, є ішемічними⁴



на **25%**
велика ефективність
зниження частоти
**ІШЕМІЧНИХ
ІНСУЛЬТІВ**
в порівнянні з
варфарином² p=0.03



на **59%**
значно зменшує ризик
виникнення
**ВНУТРІШНЬОЧЕРЕПНИХ
КРОВОТЕЧ**
в порівнянні з
варфарином³ p<0.001

Єдиний антикоагулянт, що довів свої переваги в попередженні розвитку ішемічного інсульту, пов'язаного з фібриляцією передсердь, порівняно з варфарином^{*1,2}



¹ Інструкція для медичного застосування препарату Прадакса

² Colquhoun SJ et al. N Engl J Med 2009; 361:1139-1151

³ Ezekowitz MD et al. Am Heart J 2009; 157:805-810

⁴ Andersen KK et al. Stroke 2009; 40:2068-2072

^{*} Ішемічний та геморрагічний інсульт були вторинними кінцевими точками³

Ефективність доведена у дослідженні RE-LY®, проведеному відповідно до дизайну PROBE (проспективне, рандомізоване дослідження з відкритим призначенням препарату та маскуванням кінцевих точок) III фази.^{2,3}