

ОБЗОР ЗАРУБЕЖНЫХ НОВОСТЕЙ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

Мета-анализ исследований новых пероральных антикоагулянтов в сравнении с антагонистами витамина К был проведён Dentali et al. (Италия). Проанализировано 12 протоколов: 3 по изучению дабигатрана, 4 – ривароксабана, 2 – апиксабана, 3 – эдоксабана. Всего в исследование вошло 54875 пациентов. Общая смертность в группе новых средств составила 5,61%, в группе антагонистов витамина К – 6,02%; показатели сердечно-сосудистой летальности и частоты системных эмболий также были ниже в группе новых антикоагулянтов. В их пользу свидетельствовала и меньшая частота кровотечений. Частота инфаркта миокарда была одинаковой в обеих выборках.

(По данным: *Circulation*, 2012)

О возможной альтернативе покрытым лекарственным средством стентам при их противопоказанности сообщают Beeler et al. (Швейцария). Ими проведена процедура последовательной ангиопластики покрытым препаратом баллоном с последующей имплантацией непокрытого стента. Всего было прооперировано 128 пациентов (173 участка вмешательства). Авторы отмечают хорошие результаты: конечной точкой была необходимость рестентирования через 7 месяцев, и она понадобилась только 10% больных. Авторы отмечают, что даже непродолжительного контакта с антипролиферативным препаратом достаточно для предотвращения рестеноза и при этом не столь сильно влияет на эндотелизацию.

(По данным: *Journal of Invasive Cardiology*, 2012)

Половые различия в статусе и симптоматике выявлены у пациентов с сердечной недостаточностью при сохранённой фракции выброса, сообщают Lam et al. (США). Среди 4128 рассмотренных пациентов 2490 женщин в среднем были на 1 год старше мужчин, чаще страдали ожирением, артериальной гипертензией и хронической болезнью почек. У мужчин чаще встречалась ишемическая болезнь сердца, мерцательная аритмия и ХОБЛ. Смертность и частота госпитализаций были ниже у женщин (с отношением рисков 0,81).

(По данным: *Heart Failure*, 2012)

На важность учёта воспаления, возникающего в миокарде после инфаркта, обращают внимание Alam et al. (Великобритания). Они провели МРТ 16 пациентам с инфарктом миокарда с подъёмом ST. Маркером был оксид железа, вводимый внутривенно. Показано, что зоны воспаления в миокарде значительно активнее захватывают этот препарат, и их становится видно на МРТ. Авторы подчёркивают, что не только при инфаркте, но при

воспалении вообще (в случаях затруднений с диагностикой миокардита) и при состояниях ремоделирования миокарда данный метод может быть чрезвычайно полезным.

(По данным: *Circulation: Cardiovascular imaging*, 2012)

Роль омега-3 полиненасыщенных жирных кислот в течении мерцательной аритмии отмечается Ramadeen et al. (Канада). В эксперименте ими было показано, что докозагексаеновая кислота, а отличие от эйкозапентаеновой, снижает скорость ремоделирования миокарда и потери им электрической стабильности.

(По данным: *Arrhythmia and Electrophysiology*, 2012)

Сообщаются результаты пилотного исследования оптимальной гипотермии после внебольничной остановки кровообращения (Lopez-de-Sa et al., Испания). Авторами было применено 12–24-часовое охлаждение пациентов до 32 °С или 34 °С после успешной реанимации, но находившихся в коме. Обнаружено, что более глубокое охлаждение улучшает жизненный прогноз и степень зависимости от посторонней помощи. Кроме того, отмечено, что при исходном в реанимации ритме асистолии все пациенты умерли в течение полугода, тогда как после применения электрокардиоверсии полугодовой рубеж выживания преодолели 61,5% пациентов.

(По данным: *Circulation*, 2012)

Авторы Raal et al. (США) сообщают об исследовании применения моноклональных антител против липопротеидов низкой плотности у пациентов с наследственной дислипидемией. Препарат AMG 145, вводимый каждые 4 недели, вызывал существенное и достоверное снижение уровня атерогенных липопротеидов, вне зависимости от терапии статинами и/или эзетимибом.

(По данным: *Circulation*, 2012)

Клинические испытания препарата LCZ696 для лечения сердечной недостаточности во второй фазе показали хороший эффект. Данный препарат – комбинация 1:1 валсартана и нового ингибитора неприлизина ANU-377. Исследование показало, что спустя 12 недель терапии существенно снизился уровень NT-проBNP и уменьшился объём левого предсердия в группе исследуемого препарата в сравнении с валсартаном. Для компании-разработчика эти данные являются критическими для решения продолжать или не продолжать исследования нового препарата.

(По данным: *FDA*, 2012)

Обзор подготовлен к.м.н. Таратухиным Е. О.