

ОБЗОР ЗАРУБЕЖНЫХ НОВОСТЕЙ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

Авторы из Великобритании описывают роль маркера репарации миокарда после инфаркта. Они использовали позитрон-эмиссионную томографию с ^{18}F -флуциклатидом (селективной “краской” для интегринового рецептора $\alpha_v\beta_3$). В регионах некроза миокарда потребление флуциклатида было усилено, причём только в местах острого события, но не кардиосклероза. Не было связи с размером инфаркта или выраженностью системного воспаления. Поглощение флуциклатида ассоциировалось с восстановлением функции миокарда. Авторы заключают, что такой метод визуализации может показать области репарации миокарда и даст возможность прогнозировать восстановление его функции.

(По данным: *Heart*, 2017)

Рабочая группа исследования IRIS FFR сообщает о результатах оценки фракционного потокового резерва (FFR) при коронарном атеросклерозе. Они включили в регистр 5,8 тыс пациентов с общим числом стенозов 8,7 тыс, из которых после оценки FFR реваскуляризация была выполнена на 2,2 тыс стенозах (для остальных — отложена). Наблюдение длилось 1,9 лет; собирались конечные точки типа MACE. Для отложенных стенозов риск MACE был значимым обратно связанным с данными FFR; для реваскуляризованных стенозов такой связи не было. Величина FFR 0,76 авторами называется как пороговая, выше которой различий по конечным точкам нет, тогда как при FFR <0,76 риск MACE значимо ниже в реваскуляризованных сосудах, чем в отложенных.

(По данным: *Circulation*, 2017)

Американские авторы, Steinberg, et al. (2017) сравнивали результаты хирургического и транскатетерного протезирования клапана лёгочной артерии. В период с 2006 по 2014гг они наблюдали 145 больных, подвергнутых хирургическому протезированию (ХП) и 78 — транскатетерному (ТП). Смертность и существенная морбидность были зарегистрированы в группе ХП у 11,7% больных, в группе ТП — у 3,8%. Однако после многофакторного анализа только больший конечно-диастолический размер правого желудочка был предоперационным маркером, связанным с первичной конечной точкой: отношение рисков 1,013 на каждые 10 мл/м² увеличения. Авторы заключают, что существенной разницы между двумя методами нет.

(По данным: *Heart*, 2017)

Британскими авторами указывается на связь курения с развитием инфаркта миокарда (ИМ) с подъёмом сегмента ST значительно более выраженную в молодом возрасте. Они провели анализ данных 1795 пациентов STEMI (73% мужчин), из которых 24,3% не курили

никогда, а 48,5% курили в настоящее время. При анализе по возрасту и статусу курения оказалось, что для лиц моложе 50 лет курение в настоящее время чревато более чем восьмикратным повышением риска развития ИМ (отношение рисков 8,47), тогда как в возрасте 50–65 лет ОР было 5,2; в возрасте старше 65 лет ОР=3,1.

(По данным: *Heart*, 2017)

Испанские авторы сообщают о реальной практике двойной антитромбоцитарной терапии (ДАТ) у пациентов после острого коронарного синдрома. Они использовали данные странового регистра EPICOR, рассмотрев особенности назначения антитромбоцитарных препаратов в течение 2 лет после выписки. Более половины пациентов продолжали получать ДАТ спустя 2 года, чаще она продолжалась при наличии дополнительных сердечно-сосудистых факторов риска. Авторы заключают, что врачи, в основном, ставят на первый план тромботический риск, нежели риск кровотечения.

(По данным: *Cardiovasc Ther*, 2017)

Lundblad, et al. (2017) изучали особенности активности симпатoadреналовой системы у гомозиготных близнецов при неожиданных раздражителях и при трёхминутном мысленном арифметическом счёте. Были включены пары молодых близнецов-мужчин. Показано, что при раздражении активность симпатической системы детерминирована внешними факторами сильнее, чем генетическими. В отличие от базального тонуса симпатической системы, различия между близнецами при раздражении были столь же выражены, как в неродственных парах контроля.

(По данным: *Hypertension*, 2017)

Как оказалось в исследовании O'Neill, et al. (2017), опыт клинического центра по проведению чрескожного вмешательства не оказывает существенного влияния на 30-дневные исходы. Авторами были проанализированы данные 93 лечебных учреждений Уэльса и Англии в период 2007–2013гг. После многофакторного анализа (включая типы показаний к вмешательству) было обнаружено, что в центрах с небольшим числом вмешательств ежегодно (менее 200) нет тенденции к повышению смертности.

(По данным: *CV Quality & Outcomes*, 2017)

Турецкие авторы Murat, et al. (2017) изучили моноцитарно-лимфоцитарный состав в ткани артерии после коронарного стентирования. Отношение числа лимфоцитов к моноцитам оказалось обратно связано с развитием рестеноза после имплантации голометаллического стента, то есть, преобладание лимфоцитов более благоприятно, чем моноцитов.

(По данным: *Clin Appl Thromb Hemost*, 2017)