

ОБЗОР ЗАРУБЕЖНЫХ НОВОСТЕЙ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

Группа авторов (Banerjee, et al., 2019) из Соединённого Королевства сообщает результаты популяционного исследования приверженности к терапии антагонистами витамина К при фибрилляции предсердий. Отмечалась собственно приверженность, то есть приём как назначено, и приверженность в смысле продолжения приёма в течение длительного времени (“персистентность”). По данным регистра первичной медицинской помощи за период 2011-2016гг среди 36,5 тыс. пациентов собственно приверженность была 55,2%, персистентность за год — 66% ко всем пероральным антикоагулянтам, 63,4% — к антагонистам витамина К, 61,2% — к дабигатрану, 72% — к ривароксабану и 78,7% к апиксабану. Авторы отмечают, что через год после назначения приверженность к приёму препаратов слишком низкая.

(По данным: *Heart BMJ*, 2019)

Китайские авторы (Chen, et al., 2019) приводят данные изучения роли миокинов и адипокинов в развитии артериальной гипертензии и связанных с ней осложнений. Такое направление связано с исходным представлением о регуляторной роли жировой и мышечной ткани в отношении артериального давления. В исследование было включено 98 лиц с повышенным АД и 24 нормотоников. Изучались уровни ряда маркеров, включая миостатин, онкостатин, иризин, мускулин. Показано, что уровень иризина связан с развитием гипертензии и обусловленного гипертензией церебрального инсульта.

(По данным: *Hypertens Res*, 2019)

Международная группа авторов (Wu, et al., 2019) отмечают, что женский пол как фактор риска вариативно “влияет” на течение фибрилляции предсердий в зависимости от возраста. Сравнение проводилось по показателю возникновения ишемического инсульта у данной категории больных в сравнении с мужчинами. Было включено 88 тыс. мужчин и 72 тыс. женщин средним возрастом 73 года. Отмечено, что у женщин старше 75 лет риск инсульта был выше, чем у мужчин того же возраста, тогда как у женщин моложе 65 лет риск был ниже. Авторы отмечают, что такие данные ставят вопрос о релевантности категории “возраста” в шкале оценки риска ишемических событий при фибрилляции предсердий CHA₂DS₂-VASc.

(По данным: *Heart BMJ*, 2019)

Международная группа авторов (Bergmark, et al., 2019) сравнивали разные шкалы оценки кровотечений в исследовании TIMI-48 ENGAGE AF. Среди 21 тыс. пациентов они сравнили исходы по кровотечениям при оценке по шкалам ISTH, TIMI, GUSTO, BARC. Всего случилось 10 тыс. событий кровотечений. Оказалось, что при оценке разными шкалами частота “больших” (major) кровотечений варьировалась четырёхкратно. В то же время, независимо от шкалы риск кровотечения при приёме эдоксабана был ниже, чем — варфарина. Данные имели одинаковые тенденции как относительно желудочно-кишечных, так и иных видов кровотечений.

(По данным: *Circulation*, 2019)

Приводятся данные исследования COMPLETE, посвящённого полной реваскуляризации при инфаркте миокарда методом чрескожной интервенции после вмешательства на инфаркт-связанной артерии. Mehta, et al. (2019) рандомизировали пациентов с инфарктом миокарда с подъёмом ST (STEMI) и многососудистым поражением в группу последующей полной реваскуляризации и группу без дальнейших интервенций. Медиана наблюдения — 3 года. Отношение рисков по развитию конечных точек (смерть, повторный инфаркт миокарда) было 0,74 в пользу группы полной реваскуляризации. Авторы заключают, что стратегия полной реваскуляризации предпочтительна независимо от времени, прошедшего с момента события.

(По данным: *NEJM*, 2019)

Приводятся данные метаанализа ингибиторов котранспортёра натрия-глюкозы 2 типа в отношении сердечной недостаточности. Pasternak, et al., 2019 показали снижение рисков больших сердечно-сосудистых событий, госпитализаций и смерти в связи с сердечной недостаточностью у пациентов с сахарным диабетом 2 типа. Изучены данные 21 тыс. пациентов, принимающих данную группу препаратов (в основном, дапаглифлозин). После поправок на пол, возраст, данные сердечно-сосудистого анамнеза оказалось, что в сравнении с ингибиторами дипептидил-пептидазы-4 риски ухудшения течения сердечной недостаточности, а также смерти от всех причин, были ниже в группе ингибиторов котранспортёра натрия-глюкозы 2 типа.

(По данным: *NEJM, BMJ*, 2019)