

ОБЗОР ЗАРУБЕЖНЫХ НОВОСТЕЙ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

Приводятся данные исследования PARAGON-HF. Авторы Solomon, et al. (2019) изучали ингибирование неприлизина-ангиотензина при сердечной недостаточности с сохранённой фракцией выброса. Рандомизировано 4,8 тыс. пациентов с СН по NYHA 2-4 ФК, фракцией выброса 45% и выше, повышенными уровнями натрий-уретических пептидов, с наличием структурного заболевания сердца. Группы сакубитрил-валсартан и только валсартан. Случилось около 900 первичных событий у 526 пациентов в группе комбинации, 1 тыс. событий у 557 пациентов с группой валсартана (отношение 0,87, недостоверно). У пациентов в группе комбинации чаще встречалась гипотония и реже была гипокалиемия. Улучшение функционального класса по NYHA произошло у 15% в группе комбинации, у 12,6% в группе только валсартана. Также более выраженным было улучшение по шкале KCCQ в группе сакубитрила-валсартана. Но в целом, отмечают авторы, не было достоверного улучшения по частоте госпитализаций и сердечно-сосудистой смерти — в выборке пациентов с фракцией выброса левого желудочка 45% и выше.

(По данным: NEJM, 2019)

Авторы из Нидерландов, Stoevelaar, et al. (2019), сообщают о проведении исследования в формате фокус-группы по деактивации имплантируемых кардиовертеров-дефибрилляторов у людей с терминальной стадией сердечной недостаточности. Выполнено в качественной методологии, включён в целом 41 пациент. Проведены интервью, которые затем транскрибированы и подвергнуты анализу постоянно-компаративным методом (происходящим из методологии обоснованной теории). Сделаны следующие выводы. Пациентам не хватало возможности лучше обсудить своё состояние, нужно было больше информации. Деактивация требует больше внимания со стороны профессионалов здравоохранения, решение должно быть привязано к стадии заболевания и готовности пациента обсуждать подобную тему.

(По данным: Heart BMJ, 2019)

Греческие авторы провели обзор исследований, посвящённый эпигенетическим изменениям коагуляции крови. Patsouras, et al. (2019), сообщают, что не менее 30% связанного со свёртыванием крови негативного влияния свёртывания крови на сердечно-сосудистую патологию связано с наследственностью. Внешние факторы оказывают влияние на генетику. Эпигенетический контроль динамичен. Классические факторы риска неблагоприятных сердечно-сосудистых событий, кроме их уже известного действия, могут действовать через метилирование и посттрансляционную модификацию гистонов

в генах, контролирующих протромботические и провоспалительные факторы. Это относится и к хроническим заболеваниям, таким как рак, хроническая обструктивная болезнь лёгких, хроническая болезнь почек.

(По данным: J Autoimmun, 2019)

Проведено исследование генетической специфики назначения антитромбоцитарных препаратов — ингибиторов P2Y₁₂. Claasens, et al. (2019) провели рандомизированное открытое исследование, в котором пациенты, подвергаемые чрескожному вмешательству, получали блокатор P2Y₁₂ на основании ранее исследованного гена CYP2C19 либо стандартную терапию тикагрелором/прасутгрелом. Приём продолжался 12 месяцев. По данным 2488 пациентов — пополам в обеих группах, первичная комбинированная конечная точка произошла у 5,1% в группе генотипирования и у 5,9% в стандартной группе, с достоверностью по “не хуже” (non-inferiority) $p < 0,001$. Кровотечений было достоверно меньше в группе генотипирования. Авторы заключают, что после первичного чрескожного вмешательства выбор антитромбоцитарной терапии на основе генотипирования CYP2C19 не хуже, чем стандартная терапия.

(По данным: NEJM, 2019)

Китайские авторы, Guo, et al. (2019), изучали влияние точечной аппликации TAT-Cu,Zn-супероксиддисмутазы на течение гипертонической болезни, а также на изменение электрических потенциалов. Было включено 16 больных и 16 здоровых добровольцев. Точки GB34, GB40, ST36 подверглись измерению электрических потенциалов, далее был нанесён крем, содержащий антиоксидантный фермент TAT-Cu,Zn-супероксиддисмутазу. Применение данного вещества в течение 15 дней достоверно уменьшило уровень артериального давления у пациентов, а также снизило электрический потенциал на изучаемых акупунктурных точках. В группе крема-плацебо изменений не было.

(По данным: Clin J Integr Med, 2019)

Китайские авторы Qiao, et al. (2019) изучали уровень липопротеида а (ЛП(а)) у пациентов с ишемическим инсультом на фоне гипертензии Н-типа, то есть связанной с повышением уровня гомоцистеина. Было включено 135 пациентов, в том числе 111 с эссенциальной гипертензией. Уровни липопротеин-фосфолипазы A2, холестерина липопротеидов низкой плотности, глюкозы были выше в группе гипертензии Н-типа. Показан синергический эффект указанного фермента и типа Н гипертензии в патогенезе ишемического инсульта.

(По данным: J Clin Lab Anal, 2019)