

ОБЗОР ЗАРУБЕЖНЫХ НОВОСТЕЙ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

Авторы из Южной Кореи, Hong, et al. (2020), приводят данные исследования вариативности уровня гаммаглутамилтранспептидазы (ГГТ) у здоровых лиц во взаимосвязи с риском госпитализации по поводу сердечной недостаточности. Измерялся исходный уровень ГГТ и её вариативность, выраженная в различных формах (стандартное отклонение и др.). В лонгитюд было включено 119 тыс. лиц когорты национальной страховой системы. Наблюдение длилось 8 лет. Случилось 1,4 тыс. случаев госпитализации в связи с сердечной недостаточностью. После многофакторного анализа (включая потребление алкоголя) было установлено, что в верхнем квартиле вариативности ГГТ относительный риск госпитализации выше на 22% в сравнении с нижним квартилем. Авторы отмечают, что такой показатель может быть предиктором более тяжёлого течения сердечной недостаточности.

(По данным: *Heart BMJ, 2020*)

Исследование DECLARE-TIMI 58 было посвящено влиянию дапаглифлозина на течение фибрилляции предсердий у пациентов с диабетом 2 типа. Zelniker, et al. (2020), от имени команды исследователей приводят результаты. Было включено 17 тыс. пациентов с диабетом 2 типа и факторами риска, либо уже установленным диагнозом атеросклероза. Изучалось влияние дапаглифлозина на возникновение фибрилляции предсердий. Показано, что препарат снижал риск развития событий нарушения ритма на 19%, независимо от анамнеза фибрилляции предсердий. Наличие факторов риска или установленного атеросклероза не влияло на такой эффект препарата. Также на эффект не влиял пол, анамнез ишемического инсульта, уровень гликированного гемоглобина, индекс массы тела и некоторые другие показатели.

(По данным: *Circulation, 2020*)

Авторы Maron, et al. (2020) изучали клинические исходы у пациентов с умеренной или тяжёлой ишемией миокарда по отношению к стратегиям “первично-инвазивная плюс лекарственная” и “лекарственная, а при неуспехе инвазивная”. Было рандомизировано 5 тыс. пациентов, наблюдение продолжалось 3 года. Авторы пришли к выводу, что у лиц со стабильной умеренной и тяжёлой ишемией миокарда нет данных о том, что исходно инвазивная стратегия имеет преимущество перед исходно консервативной по снижению риска смерти от любой причины и по риску сердечно-сосудистых событий в течение периода наблюдения. Результаты исследования были чувствительны к определению инфаркта миокарда.

(По данным: *NEJM, 2020*)

Авторы из Соединённого Королевства, Crowe, et al. (2020), приводят результаты исследования фенотипов коморбидной патологии у пациентов с диагнозом ишемической болезни сердца. Исследование проводилось по данным амбулаторных историй болезни, включило данные 92 тыс. лиц с ИБС и двумя (медиана) сопутствующими патологиями (межквартильный размах 1-3). Наблюдение длилось 3,2 года, за это время умерли 17,6 тыс. пациентов. Среди групп сопутствующей патологии, имевших худшее влияние на вероятность смерти, были “сосудистые и мышечно-скелетные заболевания”, “сосудистые и респираторные заболевания”. В группах с низким числом сопутствующих заболеваний худшее влияние на смертность имели кардиометаболические и психические заболевания.

(По данным: *Heart BMJ, 2020*)

Caforio, et al. (2020) изучали аутоиммунизацию против сердца как патогенетический компонент аритмогенной дисплазии правого желудочка. Было включено 42 пробанда, с медианой возраста 42 года, а также 37 родственников с клинически вовлечённых и 96 здоровых. Измерялись уровни аутоантител к тканям сердца. В контроле были здоровые лица, а также лица с ишемической сердечной недостаточностью. Показано, что у всех генетически связанных лиц уровни аутоантител были существенно выше (до 37%), чем у лиц в контроле (1%). Наличие аутоантител было связано с клинической картиной сердцебиения, наличием кардиовертера и сниженной фракцией выброса левого желудочка. Авторы заключают, что необходимо установить причинно-следственную связь аутоантител и развития заболевания.

(По данным: *Circulation, 2020*)

Vaduganathan, et al. (2020) провели анализ имеющихся данных о связи патогенеза новой коронавирусной инфекции SARS-CoV-2 и препаратов, влияющих на систему ренина-ангиотензина (блокаторов РААС). Авторы указывают, что в настоящий момент есть данные как о негативном (т.е. способствующем развитию), так и о позитивном влиянии блокаторов РААС на течение COVID-19. Пока нет оснований отменять препараты из данной группы пациентам с инфекцией или для снижения риска инфекции. Вирус уменьшает количество рецепторов АПФ2 на клетках. Это, среди прочего, может вести к привлечению нейтрофилов, а также к локальной активации РААС ввиду накопления ангиотензина. Дизрегуляция системы АПФ2 сама по себе может повреждать лёгкие, а блокаторы РААС могут иметь, напротив, регулирующий эффект. Авторы отмечают, что в настоящее время идут исследования рекомбинантного АПФ2 и лозартана при COVID-19.

(По данным: *NEJM, 2020*)

Дорогие коллеги!

В современном мире устойчивое снижение смертности от сердечно-сосудистых заболеваний является одной из наиболее приоритетных целей, достижение которой невозможно, с одной стороны, без активного участия каждого специалиста и всего кардиологического сообщества в целом, с другой — без реализации региональных и общенациональных государственных программ, направленных на развитие инфраструктуры системы здравоохранения, повышение качества медицинской помощи, доступности самых современных и эффективных методов лечения.

В настоящее время в Российской Федерации реализуется уникальный по своему масштабу комплекс мер по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями в рамках Национальных проектов. Важной их частью является изменение роли ведущих медицинских учреждений страны — Национальных медицинских исследовательских центров — с приданием им полномочий по координации деятельности по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями с крупнейшими учреждениями в субъектах Российской Федерации.

Тесное взаимодействие с учреждениями в регионах и глубокий анализ ситуации позволяет Национальным медицинским исследовательским центрам выявить уникальные, передовые практики, касаю-

щиеся профилактики, контроля факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний, скрининга, моделей организации медицинской помощи, льготного лекарственного обеспечения, координации и интеграции помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях на региональном уровне.

Практический опыт реализации эффективных мер по улучшению помощи кардиологическим пациентам бесценен и является наилучшим руководством к действию. С 2020г Российский кардиологический журнал планирует новую серию публикаций, посвящённых лучшим практикам, успешно реализованным в различных регионах страны.

Детальные описания успешных проектов и анализ их результатов, подтверждающий эффективность, выявленные барьеры на пути реализации и опыт их преодоления — то лучшее, что необходимо представить коллегам для обсуждения, внедрения и широкого использования, дальнейшего улучшения и развития. С нашей точки зрения, широкое представление наилучших практик — важнейшая задача профессионального сообщества и ключевой шаг к обеспечению наилучшей помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях во всех регионах страны и достижению самых амбициозных целей по снижению смертности.

Главный редактор
Президент Российского кардиологического общества
Академик РАН Е. В. Шляхто