

ОБЗОР ЗАРУБЕЖНЫХ НОВОСТЕЙ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

Британские авторы, Hippisley-Cox, et al. (2020), приводят результаты когортного исследования риска тяжёлого течения COVID-19 в связи с применением ингибиторов АПФ и блокаторов рецепторов ангиотензина. Когорта включала 8,3 млн человек в возрасте от 20 до 99 лет. Из 19,5 тыс. с COVID-19 интенсивная терапия требовалась 1,3 тыс. Применение ингибиторов АПФ ассоциировалось с существенно более низким риском COVID-19 (отношение рисков 0,71) и отсутствием увеличения риска необходимости интенсивной терапии после поправок на широкий ряд факторов. Для блокаторов рецепторов ангиотензина отношение рисков было ещё ниже: 0,63. Был выявлен существенный этнический фактор, влияющий на эти связи.

(По данным: *Heart BMJ*, 2020)

Авторы из Нью-Йорка проанализировали данные, полученные в ходе вспышки COVID-19, по поводу мультисистемного воспалительного заболевания у детей. Включён 191 случай подтверждённого заболевания: болезнь Кавасаки, токсический шок, миокардит у лиц моложе 21 года. Показано, что всплеск обращений по поводу данных синдромов совпадает статистически с увеличением заболеваемости COVID-19. Данный синдром включает кожно-мышечные, дерматологические, желудочно-кишечные и сердечные признаки.

(По данным: *NEJM*, 2020)

Корейские авторы, Kim, et al. (2020) изучали состояние миокарда при сепсисе. В проспективное исследование септического шока было включено последовательно 778 пациентов. Определялась право- и левожелудочковая дисфункция по эхокардиографическим критериям. Первичной конечной точкой была 28-дневная летальность. Среди включённых пациентов у 35% была выявлена индуцированная сепсисом дисфункция миокарда: медиана возраста была 67 лет, мужчин было больше (57%). Достоверных отличий по сывороточному лактату, уровню органной недостаточности не было, однако в группе поражения миокарда был выше уровень тропонина I и хуже были исходы, включая летальность в течение 28 дней, длительность госпитализации в отделении интенсивной терапии, длительность искусственной вентиляции лёгких.

(По данным: *Heart BMJ*, 2020)

Систематический обзор и сетевой метаанализ двойной антитромбоцитарной терапии (ДАТ) при стентировании стентами с лекарственным покрытием приводят Khan, et al. (2020). Они включили 24

рандомизированных контролируемых исследования с общим числом пациентов 79 тыс. и медианой наблюдения 18 месяцев. Показано, что краткосрочная ДАТ, продолженная с монотерапией блокаторов рецепторов АДФ, в сравнении с 12-месячной ДАТ, уменьшает число кровотечений у пациентов после стентирования, тогда как пролонгированная ДАТ повышает число кровотечений, но снижает число ишемических событий.

(По данным: *Circulation*, 2020)

Международная группа авторов применила новый метод интерпретирования данных исследований для оценки эффекта уменьшения коронарного синуса при рефрактерной стенокардии. Jolicœur, et al. (2020) провели post hoc анализ данных исследования COSIRA, в которое были включены пациенты со стабильной стенокардией 3-4 ФК по Канадской классификации. Рандомизировано 104 участника, пополам в группу плацебо-интервенции и вмешательства. Показано, что уменьшение коронарного синуса существенно улучшило симптомы, функционирование, качество жизни в сравнении с плацебо-вмешательством; увеличилось время физической нагрузки.

(По данным: *Heart BMJ*, 2020)

Приводятся данные анализа сердечного “целлюлома” (cellulome) — сети клеток, формирующих сердце, во взаимодействии с ангиотензином II, одним из основных факторов фиброза и ремоделирования. McLellan, et al. (2020) изучали популяции фибробластов. Картирование межклеточных взаимодействий дало богатую информацию о профибротическом микроокружении клеток. В частности, обнаружен половой диморфизм ответа клеток на ангиотензин II и на относительное количество профибротических клеток.

(По данным: *Circulation*, 2020)

Американские авторы, Hubers, et al. (2020), приводят данные рандомизированного исследования сердечного ремоделирования после инфаркта миокарда при инфузии В-натрий-уретического пептида. Препарат вводился в течение 72 часов пациентам с передним ST-инфарктом миокарда, в дозе 0,006 мкг/кг/мин. Контроль плацебо. Параметры и функция сердца измерялись спустя 30 суток. Показано, что применение BNP не влияло на параметры ремоделирования левого желудочка. В случае фракции выбора менее 40% имелся тренд на уменьшение площади инфаркта по сравнению с пациентами группы плацебо.

(По данным: *Heart BMJ*, 2020)