

ОБЗОР ЗАРУБЕЖНЫХ НОВОСТЕЙ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

Yusuf, et al. (2020) исследовали профилактические эффекты полипила (polypill) с ацетилсалициловой кислотой, статином и антигипертензивным препаратом. Было рандомизировано 5713 участников с повышенным риском по шкале INTERHEART; они принимали полипилл (40 мг симвастатина, 100 мг ателолола, 25 мг гидрохлоротиазида и 10 мг рамиприла) или плацебо, АСК (75 мг) или плацебо в день и витамин D или плацебо. Первичной конечной точки достигли 126 участников (4,4%) в группе полипилов и 157 (5,5%) в группе плацебо (ОР 0,79; 95% ДИ 0,63-1,00); в группе сравнения полипила и АСК первичная конечная точка была достигнута у 59 участников (4,1%) в группе комбинированного лечения и у 83 (5,8%) в группе двойного плацебо (ОР 0,69; 95% ДИ 0,50-0,97). В целом комбинированное лечение полипилами и АСК привело к более низкой частоте сердечно-сосудистых событий, чем плацебо.

(По данным: NEJM, 2020)

Kalstad, et al. (2020) исследовали эффекты омега-3 ПНЖК у пожилых пациентов с недавним (2-8 недель) ИМ. Пациенты принимали по 1,8 г омега-3 ПНЖК и плацебо (кукурузное масло) ежедневно. Было включено 1072 пациента 70-82 лет. Первичными конечными точками были ОИМ, реваскуляризация, инсульт, смерть от всех причин, госпитализация по поводу СН. Вторичной конечной точкой была новая ФП. Первичная конечная точка наблюдалась у 108 (21,4%) пациентов, получавших омега-3 ПНЖК, по сравнению с 102 (20,0%) пациентами, получавшими плацебо (ОР 1,08, 95% ДИ 0,82-1,41, $p=0,60$). Вторичная конечная точка наблюдалась у 28 (7,2%) пациентов, получавших омега-3 ПНЖК, vs 15 (4,0%) пациентов, получавших плацебо (ОР 1,84, 95% ДИ 0,98-3,45, $p=0,06$). Таким образом, клинически значимой разницы с плацебо не было выявлено.

(По данным: Circulation, 2020)

Эффект приёма ривароксабана у пациентов с фибрилляцией предсердий и биологическим протезом митрального клапана исследовали Guimarães, et al. (2020). Сравнивались ривароксабан (20 мг/сут.) с варфарином (диапазон МНО 2,0-3,0). Было зарегистрировано 1005 пациентов. Первичная конечная точка в среднем была достигнута через 347,5 дня в группе ривароксабана и 340,1 дня в группе варфарина (разность 7,4 дня; 95% ДИ -1,4-16,3; $P<0,001$). Смерть от сердечно-сосудистых причин или тромбоэмболических осложнений случилась у 17 пациентов (3,4%) в группе ривароксабана и у 26 (5,1%) в группе варфарина (ОР 0,65; 95% ДИ 0,35-1,20). Частота инсульта составила 0,6% в группе ривароксабана и 2,4%

в группе варфарина (ОР 0,25; 95% ДИ 0,07-0,88). Ривароксабан показал у пациентов с фибрилляцией предсердий и биопротезом митрального клапана эффективность, не уступающую варфарину.

(По данным: NEJM, 2020)

Hamatani, et al. (2020) изучили прогностическую ценность BNP у пациентов с фибрилляцией предсердий без СН. Пациенты с высоким уровнем NT-proBNP были старше, имели более высокие показатели CHA₂DS₂-VASc и получали больше рецептов на ОАК ($p<0,001$). Уровень NT-proBNP был достоверно связан с более высокой частотой инсульта и системной эмболии, смерти от всех причин и госпитализации с СН в течение среднего периода наблюдения в 5,0 лет ($p<0,001$). Регрессионный анализ показал, что уровень NT-proBNP был независимым предиктором неблагоприятных исходов.

(По данным: Heart BMJ, 2020)

Allen, et al. (2020) изучили эффективность электронных напоминаний о важности терапии в достижении приверженности лечению у пациентов с ХСНнФВ. Пациентам с помощью гаджета показывались 3-минутное видео и 1-страничный чек-лист за 1 неделю, за 3 дня и за 24 часа до посещения клиники; демонстрировался материал о важности лечения согласно рекомендациям. Было включено 306 пациентов, 290 из которых посетили клинику в течение периода исследования: 145 использовали гаджет, 145 — контрольная группа. 49,0% участников вмешательства и 29,7% контрольных пациентов показали начало или усиление приверженности терапии согласно рекомендациям ($p=0,001$). Таким образом, электронные материалы показали значимый эффект в области улучшения приверженности.

(По данным: Circulation, 2020)

Golledge, et al. (2020) приводят результаты систематического обзора и метаанализа по применению антигипертензивных средств и антибиотиков у пациентов с аневризмой брюшной аорты, был также проведен субанализ отдельных видов антибиотиков (тетрациклинового ряда, макролидов. Всего включено 10 РКИ (суммарно 2045 человек с бессимптомной аневризмой). Срок наблюдения составил от 18 до 63 месяцев. Ни антигипертензивные препараты (средний рост аневризмы $2,0\pm 2,4$ vs $2,3\pm 2,7$ мм/год; 95% ДИ 0,19-0,06; $p=0,288$), ни антибиотики (средний рост аневризмы $2,6\pm 2,1$ vs $2,6\pm 2,5$ мм/год; 95% ДИ -0,38-0,16; $p=0,418$) не вызывали замедления прогрессирования аневризмы или снижения частоты осложнений.

(По данным: Heart BMJ, 2020)