

ОБЗОР ЗАРУБЕЖНЫХ НОВОСТЕЙ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

Итальянские авторы приводят результаты исследования инфаркта миокарда с подъёмом сегмента ST у больных COVID-19. De Luca, et al. (2021) в ретроспективном многоцентровом протоколе ISACS-STEMI COVID-19 включили данные 16,5 тыс. пациентов с указанным типом острого коронарного синдрома, госпитализированных в более 100 медицинских учреждений по всему миру. Показано, что в 2020г было существенное снижение числа проведённых чрескожных вмешательств по сравнению с 2019г (на 26% меньше). Такое снижение ассоциировалось с возрастом, но не менялось в зависимости от числа выявляемых случаев новой коронавирусной инфекции. Также существенно выросло время дверь-баллон и общее время ишемии. В итоге стала выше внутрибольничная и 30-дневная летальность таких пациентов.

(По данным: Heart BMJ, 2021)

Valgimigli, et al. (2021) изучали двойную антитромбоцитарную терапию (ДАТ) после чрескожного коронарного вмешательства у лиц с повышенным риском кровотечений. Включено 4,4 тыс. пациентов, которые после имплантации биорассасываемого покрытого сиролимузом стента и при наличии высокого риска кровотечений рандомизировались в группы немедленного прекращения ДАТ или продолжения хотя бы в течение 2 мес. Кумулятивная конечная точка оценивалась в течение 335 дней. Показано, что 1 мес. ДАТ был не хуже, чем продолжение её ещё 2 мес., по отношению к развитию нежелательных явлений, включая сердечные и церебральные. Укороченная терапия также ассоциировалась с меньшей частотой небольших клинически значимых кровотечений.

(По данным: NEJM, 2021)

Проведено исследование вакцинации против гриппа пациентов после острого инфаркта миокарда. Fröbert, et al. (2021) провели рандомизированное двойное слепое исследование вакцины от гриппа и плацебо, вводимой вскоре после события острого инфаркта миокарда. Наблюдение и сбор конечных точек продолжались до 12 мес. Показано, что у вакцинированных пациентов была достоверно ниже частота общей летальности, инфаркта миокарда повторного, тромбоза стента. Был ниже и риск общей смерти, и сердечно-сосудистой в течение года, по сравнению с группой плацебо.

(По данным: Circulation, 2021)

Канадские авторы, Himelfarb, et al. (2021), публикуют результаты метаанализа катетерного лечения дефекта межпредсердной перегородки, а именно, риска последующей фибрилляции предсердий. Включено 31 исследование среди удовлетворявших критериям, с общим числом пациентов 4,8 тыс., у которых не было анамнеза фибрилляции или трепетания предсердий. Авторы заключают, что после транскатетерного закрытия межпредсердного дефекта развитие *de novo* предсердных аритмий происходит редко, однако риск существенно возрастает в пожилом возрасте.

(По данным: Heart BMJ, 2021)

Авторы из протокола FAME 3, Fearon, et al. (2021), поставили вопрос сравнения эффективности коронарного шунтирования и чрескожного вмешательства под контролем фракционного резерва кровотока у больных с трёхсосудистым поражением коронарных артерий. В многоцентровое исследование было включено 1,5 тыс. пациентов, рандомизированных в группы шунтирования (в среднем 3,4 дистальных анастомозов) или чрескожного вмешательства (3,7 стентов) под контролем фракционного измерения резерва кровотока (fractional flow reserve). Число достигших композитной конечной точки было меньше в группе шунтирования, как и частота смерти, инфаркта миокарда, инсульта. Частота кровотечений была выше в группе шунтирования. Авторы заключают, что при трёхсосудистом поражении коронарных артерий чрескожное вмешательство под контролем фракционного резерва кровотока в целом не показало себя хуже, чем коронарное шунтирование.

(По данным: NEJM, 2021)

Новозеландские авторы, Chan, et al. (2021), провели общенациональное наблюдательное исследование возникновения сердечной недостаточности в период 2006-2018гг. Включены данные о 116 тыс. госпитализациях в связи с сердечной недостаточностью. За период 2006-2013гг стандартизованная по возрасту распространённость уменьшилась с 403 до 323 на 100 тыс. населения, в последующие годы следовало плато. При сравнении за период 2006-2018гг частота возникновения росла на 1,5% в год среди лиц в возрасте 20-49 лет, а у лиц 80 лет и старше — уменьшалась на 1,2% каждый год. Плато авторы объясняют тем, что в более молодом возрасте сердечная недостаточность стала встречаться чаще, несмотря на улучшение ситуации у лиц старческого возраста.

(По данным: Heart BMJ, 2021)