ОБЗОР ЗАРУБЕЖНЫХ НОВОСТЕЙ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

Датские авторы Skjelbred, et al. (2022) изучали половое различие в событиях внезапной сердечной смерти (ВСС). Были изучены все смерти в Дании в 2010г, всего 54 тыс. Выявлено 6,9 тыс. случаев ВСС, из которых 56% были мужчины. Мужской пол преобладал у взрослых независимо от возраста с максимальной разницей частоты (в 3,7 раз) в возрастной страте 35-50 лет. Средний возраст события 71 год у мужчин и 79 лет у женщин. У мужчин с ВСС чаще встречался сахарный диабет и диагностированная сердечно-сосудистая патология.

(По данным: *Heart BMJ, 2022*)

Китайские авторы Ka-Chun, et al. (2022) провели пятилетнее рандомизированное исследование заменителей поваренной соли. Включено 21 тыс. участников, которым заменяли обычную соль на соль с повышенным содержанием калия. Показано, что в группе замены снизился риск инсульта на 14%. При этом показана меньшая стоимость солезаменителя в сравнении с обычной пищевой солью (1,5 тыс. vs 1,6 тыс. юаней).

(По данным: *Circulation, 2022*)

Авторы из Сингапура изучали ряд биохимических маркеров стеноза устья аорты. Tan, et al. (2022) в период 2011-2018гг включили в анализ 173 пациентов с данной патологией, у 135 из которых случились первичные и вторичные конечные точки. К таковым относились летальность, госпитализация по всем причинам, прогрессирование сердечной недостаточности до III-IV класса по NYHA. Исходно изучались уровни N-терминального про-мозгового натрийуретического пептида, фактора роста-дифференцировки 15 (GDF-15), проадреномедуллин (MR-proADM), проатриальный натрийуретический пептид (MR-proANP). В анализ рисков также включалась операция по протезированию аортального клапана как конкурирующий риск. Показано, что первичная конечная точка детерминировалась индексом коморбидности, уровнем каждого из маркеров кроме ST2, вне зависимости от класса NYHA, уровня креатинина. Лучшую дискриминирующую функцию негативного прогноза показал MR-proADM.

(По данным: *Heart BMJ, 2022*)

Приводятся данные исследования VISION, посвящённого роли высокочувствительного (вч) тропонина I в оценке результатов кардиохирургического вмешательства. Devereaux, et al. (2022) сообщают

о международном проспективном протоколе: измерение вч-тропонина I проводилось спустя 3 и 12 ч, на 1, 2, 3 дни после вмешательства. Включено 14 тыс. пациентов. По данным Сох-анализа для коронарного шунтирования ассоциация с отношением риска смерти $>1,0$ для неблагоприятного течения и 30-дневной летальности была при уровне вч-тропонина I >5670 нг в литре, что в 218 раз выше референсной границы. Для других вмешательств соответствующий уровень был в 500 раз выше верхней границы.

(По данным: *NEJM, 2022*)

Приводятся данные многоцентрового исследования RAFT-AF, посвящённого сравнению стратегий контроля ритма (с помощью аблации) и контроля частоты при фибрилляции предсердий и сердечной недостаточности. В период с 2011 по 2018гг были включены 411 пациентов в группу аблации с контролем ритма и группу контроля частоты. Минимальное наблюдение 2 года. Первичный исход (смерть от всех причин плюс события, связанные с сердечной недостаточностью) случался чаще в группе контроля частоты (отношение рисков 0,71, недостоверно). В группе аблации повысились более существенно фракция выброса левого желудочка (на 10% vs 4%) и дистанция 6-минутной ходьбы (45 м vs 27 м). Серьёзные нежелательные явления наблюдались у половины пациентов в обеих группах лечения.

(По данным: *Circulation, 2022*)

Kelion, et al. (2022) из Великобритании провели ретроспективное исследование данных компьютерной томографии органов грудной клетки, а именно, результатов описания экстракардиальных находок и аномалий в долгосрочной перспективе. После оценки >4 тыс. томограмм, выполненных за период с 2012 по 2020гг, выявлено 687 пациентов с нарушениями. Наиболее частыми были узелки и кисты в лёгких. Дальнейшему диагностическому поиску подверглись 43%, а лечение потребовалось 14 пациентам (включая резекцию лёгкого у 6). Клинико-экономический анализ показал, что средняя стоимость описанного на КТ внекардиального нарушения составила 53 фунта стерлингов. Авторы заключают, что продолжение диагностического поиска по результатам описания экстракардиальных аномалий редко ведёт к существенным клиническим результатам, достижимым и без такого описания.

(По данным: *Heart BMJ, 2022*)