

ОБЗОР ЗАРУБЕЖНЫХ НОВОСТЕЙ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

Японские авторы изучили применение антитромбоцитарной терапии перед трансфеморальной катетерной имплантацией аортального клапана. Исследование OCEAN включило 749 пациентов с 2013 по 2015гг. У 460 была двойная антитромбоцитарная терапия. Конечными точками были различного вида кровотечения и тромбозы. Показано существенное и достоверное преобладание кровотечений в группе двойной терапии в сравнении с одинарной (36,5% и 27,5%, $p=0,049$), а также с отсутствием приёма антитромбоцитарных средств (36,5% и 21,3%, $p=0,01$). При этом, не было повышения риска тромбозов в группе с отсутствием антитромбоцитарных препаратов. Авторы заключают, что следует предпочитать минимальное количество средств этой группы при приёме незадолго перед планируемой операцией.

(По данным: *Heart*, 2016)

Авторы из Великобритании обратились к вопросу лечения бессимптомного выраженного стеноза устья аорты. Они отмечают, что при отсутствии клинической картины принятие решения о вмешательстве затруднено. В мета-анализ четырёх исследований всего были включены данные 1300 пациентов. Основным пунктом оценки были исходы после протезирования клапана аорты при бессимптомном течении и при наличии клинической картины. Имелся тренд к снижению смертности в группе протезирования до появления симптомов (ОР 0,54, недостоверно). Не было достоверной разницы по смертности от сердечно-сосудистых причин или внезапной смерти. Авторы заключают, что, несмотря на наличие тренда, говорить о преимуществах более раннего вмешательства, до возникновения симптомов стеноза устья аорты, рано. Необходим индивидуализированный подход.

(По данным: *Heart*, 2016)

Американские Kamel, et al. (2016) исследователи обратили внимание на случаи диссекции или разрыва аорты по отношению к беременности и родам. Они рассмотрели 6,5 миллионов случаев беременности у почти 5 миллионов женщин, среди которых было обнаружено 36 случаев разрыва или диссекции аорты по время и вскоре после беременности, а также 9 случаев в течение 1 года после родов. Риск развития этого поражения аорты при беременности и в раннем послеродовом периоде в 4 раза выше, чем в течение года после родов.

(По данным: *Circulation*, 2016)

О влиянии социально-экономического окружения на прогрессирование атеросклероза сообщают Wing, et al. (2016). Они изучали течение субклинического атеросклероза и степень кальцификации коронарных артерий в рамках исследования MESA. Наблюдение продолжалось 12 лет. Показателями “окружения” были

наличие зон отдыха и занятий спортом, магазинов здорового питания, доступность здоровой пищи, возможностей прогулок, а также общее социальное окружение. Показано, что плотность магазинов здоровой пищи обратно связана с прогрессированием атеросклероза. Это соотношение оставалось достоверным после коррекции на наличие факторов риска образа жизни и депрессии. Коррекция на факторы, связанные со здравоохранением, незначительно изменяла эту связь. Другие показатели социально-экономического окружения не имели достоверной связи с течением атеросклероза и кальцинозом коронарных артерий.

(По данным: *Circulation*, 2016)

Тайваньские авторы Lee, et al. обратили внимание на положительное влияние антитромбоцитарных средств на течение первичного рака печени в модели мышей. Руководствуясь этим, они провели анализ случаев рака печени, ассоциированного с инфекцией гепатитом С. Были включены данные 9461 пациента, из которых были отобраны максимально сопоставимые: 442 получавших антитромбоцитарные средства и 1768 не получавших. Выяснилось, что пятилетняя безрецидивная выживаемость и общая выживаемость после резекции печени были достоверно выше в группе препаратов, чем без препаратов (52,8 vs 47,9%, $p=0,021$ и 80,3% vs 65,4%, $p<0,001$, соответственно). В многофакторном анализе антитромбоцитарная терапия снижала риск рецидива гепатоцеллюлярной карциномы (ОР 0,73) и общую летальность (ОР 0,57). Правда, риски желудочно-кишечных кровотечений были существенно выше (ОШ 1,91).

(По данным: *Ann Surg Oncol*, 2016)

Голландские авторы приводят данные исследования IBIS-3 влияния розувастатина на течение атеросклероза и выраженность некротического ядра бляшки. Измерения проводились методом внутрисосудистого ультразвука. Пациенты со стабильной стенокардией или острым коронарным синдромом принимали розувастатин в целевой дозе 40 мг в сутки. Были включены данные 267 пациентов, наблюдаемых в течение 12 месяцев. Изучались нестенозирующие и не ответственные за ишемию бляшки. Показано, что в липидном профиле произошло снижение уровня липопротеидов низкой плотности на 30%. Приём высоких доз розувастатина привёл к недостоверному снижению объёма некротического ядра, которое по отношению к общему объёму бляшки составляло в среднем -1,4%. Изменение содержания липидов в ядре также было недостоверным. Тем не менее, в верхнем quartile исходных величин было обнаружено существенное уменьшение как объёма некротического ядра, так и содержания липидов в бляшке.

(По данным: *Eurointervention*, 2016)