

ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ШКАЛ SYNTAX SCORE И SYNTAX SCORE II В ОТНОШЕНИИ РЕЗУЛЬТАТОВ ВЫПОЛНЕНИЯ ЧКВ У ПАЦИЕНТОВ С ТЯЖЕЛЫМИ ФОРМАМИ КОРОНАРНОГО АТЕРОСКЛЕРОЗА В ТЕЧЕНИЕ ТРЕХ ЛЕТ НАБЛЮДЕНИЯ

ГРИГОРЬЕВ В.С.¹, ГОЛУХОВА Е.З.¹, БУЗИАШВИЛИ Ю.И.¹, ПЕТРОСЯН К.В.¹, АБРОСИМОВ А.В.¹, АЛЕКЯН Б.Г.², БОКЕРИЯ О.Л.¹, БОКЕРИЯ Л.А.¹

¹ ФГБУ «НМИЦССХ им. А.Н. Бакулева» МЗ РФ;

² ФГБУ «НМИЦХ им. А.В. Вишневого» МЗ РФ. Россия

Классическая анатомическая шкала SYNTAX Score является одной из наиболее распространенных и обладающих обширной доказательной базой. Тем не менее, коморбидный фон пациентов значительно различается, что послужило основанием для разработки и внедрения клинико-анатомической шкалы SYNTAX Score II.

Цель. Проанализировать результаты ЧКВ у пациентов с различной коморбидностью и тяжелым поражением коронарных артерий в сроки наблюдения до трех лет. Сравнить прогностическую значимость шкал SYNTAX Score и SYNTAX Score II в отношении развития неблагоприятных исходов.

Материал и методы. В исследование включен 191 пациент со стабильной стенокардией, которым ранее не выполнялась прямая реваскуляризация миокарда и операции в условиях искусственного кровообращения. Все этапы эндоваскулярного лечения выполнялись в ФГБУ «НМИЦССХ им. А.Н. Бакулева» МЗ РФ с имплантацией стентов с лекарственным покрытием второго поколения. Включались случаи как трехсосудистого поражения, так и вовлечения ствола ЛКА с доступностью оценки отдаленных результатов в сроки наблюдения до трех лет. Средний возраст пациентов составил $63,3 \pm 10,1$ лет, 70,7% пациентов – мужчины, 29,3% пациентов – женщины. Проведен статистический анализ частоты развития неблагоприятных кардиальных и цереброваскулярных событий в течение трех лет наблюдения. Выполнено построение ROC-кривых со сравнительной оценкой шкал SYNTAX Score и SYNTAX Score II.

Результаты. Непосредственный технический успех составил 97,9%, с госпитальной летально-

стью – 0,52%. Ведущей причиной возврата стенокардии в отдаленном периоде наблюдения являлся прогресс атеросклеротического поражения коронарного русла, который отмечался в 93,0% случаев. Выживаемость в отдаленном периоде наблюдения составила 94,2%, при этом независимым неблагоприятным прогностическим фактором являлись сахарный диабет и инсулинозависимость ($p < 0,01$), а также возраст старше 65 лет ($p < 0,01$). Показатель шкалы SYNTAX Score был независимым фактором риска рестеноза стентов в отдаленном периоде ($p < 0,01$). Шкала SYNTAX Score II обладает большей прогностической значимостью (AUC=0,842) по сравнению со шкалой SYNTAX Score (AUC=0,540) в отношении общей частоты развития неблагоприятных исходов в отдаленном периоде наблюдения.

Выводы. ЧКВ является эффективным и безопасным методом лечения пациентов с тяжелым поражением коронарного русла и различной коморбидностью, сопровождается низкой частотой развития неблагоприятных событий при оценке непосредственных и отдаленных результатов. Показатель SYNTAX Score в нашем наблюдении послужил предиктором развития значимого рестеноза ранее имплантированных стентов. Клинико-анатомическая шкала оценки риска SYNTAX Score II продемонстрировала большую прогностическую значимость по сравнению с оригинальной шкалой SYNTAX Score, может быть рекомендована к апробации в дальнейших исследованиях и внедрению в повседневную клиническую практику.

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕЛМИСАРТАНА У ПАЦИЕНТОВ С РЕЗИСТЕНТНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И ОЖИРЕНИЕМ

ДЕНЕКА И.Э., РОДИОНОВ А.В., ФОМИН В.В.

Первый МГМУ им. И.М. Сеченова, г. Москва. Россия

Введение (цели/задачи). Оценка эффективности телмисартана в качестве компонента тройной антигипертензивной терапии у пациентов, страдающих ожирением и резистентной артериальной гипертензией (РАГ).

Материал и методы. В исследование включены 30 пациентов с индексом массы тела > 30 кг/м² и РАГ. До включения в исследование все пациенты получали блокатор рецепторов к ангиотензину II (БРА) или ингибитор ангиотензинпревращаю-