ПРЕДИКТОРЫ ОТДАЛЕННОГО НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ПРОГНОЗА СРЕДИ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ И САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

Никитина Е.А., Метелев И.С., Елсукова О.С.

ФГБОУ ВО «Кировский государственный медицинский университет» Минздрава России, Киров

ЦЕЛЬ: выявить факторы, ассоциированные с развитием неблагоприятных сердечно-сосудистых событий в течение 12 месяцев, у пациентов с острым коронарным синдромом (ОКС) и сахарным диабетом 2 типа (СД2).

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ: в исследование включено 120 пациентов (мужчин — 49, женщин — 71; средний возраст $61,3 \pm 7,4$ лет), госпитализированных с острым коронарным синдромом (ОКС) и сахарным диабетом 2 типа (СД2) в отделение неотложной кардиологии первичного сосудистого центра. Ведение ОКС осуществлялось в соответствии с клиническими рекомендациями Европейского общества кардиологов (2015, 2017 гг.). Всем пациентам было выполнено клиническое обследование, проведены лабораторные и инструментальные исследования (коронарная ангиография, эхокардиография, суточное мониторирование электрокардиограммы). В течение 12 месяцев после ОКС анализировали частоту развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий (сердечно-сосудистая смерть (ССС) и инфаркт миокарда (ИМ)) и необходимость проведения реваскуляризации миокарда (экстренной, плановой) у пациентов с СД2. Оценивали частоту достижения комбинированной конечной точки (ККТ), включающей СССР, ИМ, реваскуляризацию миокарда. В зависимости от развития отдаленных неблагоприятных сердечно-сосудистых событий, пациенты разделены на 2 группы: 1 группа — 34 пациента с зарегистрированными неблагоприятными сердечно-сосудистыми событиями; 2 группа — 86 пациентов без событий. Для выявления факторов, связанных с развитием неблагоприятных отдаленных сердечно-сосудистых событий, использовали однофакторный и многофакторный логистический регрессионный анализ. Уровень значимости $p < 0,05$.

РЕЗУЛЬТАТЫ: с помощью однофакторного анализа выявлены клинические и лабораторно-инструментальные факторы, ассоциированные с развитием неблагоприятного исхода в течение года наблюдения: многососудистое поражение коронарных артерий (КА) OR 7,13 (ДИ 2,64–19,2), наличие сегментов КА со значимыми стенозами в количестве три и более OR 5,14 (ДИ 2,15–12,2), значимое стенозирование проксимального сегмента правой КА OR 4,97 (2,0–11,9), средняя степень тяжести инфаркта миокарда (ИМ) по Аронову OR 5,98 (2,24–15,9), гипертриглицеридемия OR 5,11 (2,24–15,9), снижение вариабельности ритма сердца (BPC) ($SDNN < 80$ мс) OR 4,70 (1,59–13,8), отсутствие хирургической реваскуляризации миокарда в остром периоде OR 3,34 (1,38–8,1). С помощью многофакторного логистического регрессионного анализа установлены пять наиболее значимых факторов, влияющих на развитие неблагоприятных исходов в течение года наблюдения: гипертриглицеридемия OR 6,21 (1,84–20,9), снижение BPC ($SDNN < 80$ мс) OR 6,52 (1,42–29,8), средняя степень тяжести ИМ по Аронову OR 8,92 (1,94–41,0), наличие сегментов КА со значимыми стенозами в количестве три и более OR 5,38 (1,48–19,5), отсутствие хирургической реваскуляризации миокарда в остром периоде OR 4,80 (1,57–14,5).

ВЫВОДЫ: таким образом, независимыми предикторами неблагоприятных отдаленных сердечно-сосудистых событий у пациентов с ОКС и СД2 являются гипертриглицеридемия, снижение BPC ($SDNN < 80$ мс), средняя степень тяжести ИМ по Аронову, наличие сегментов КА со значимыми стенозами в количестве три и более, отсутствие хирургической реваскуляризации миокарда в остром периоде.