СРАВНЕНИЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ИСХОДОВ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА, ПОЛУЧАВШИХ И НЕ ПОЛУЧАВШИХ ИНГИБИТОРЫ НАТРИЙГЛЮКОЗНОГО КО-ТРАНСПОРТЕРА 2 ТИПА (ПО ДАННЫМ МОСКОВСКОГО СЕГМЕНТА ФЕДЕРАЛЬНОГО РЕГИСТРА САХАРНОГО ДИАБЕТА С 2016 ПО 2020 ГГ.)

¹Демидов Н.А., ²Балберова М.А., ³Анциферов М.Б.

¹ГБУЗ «Городская больница г. Московский Департамента здравоохранения г. Москвы»

²ГБУЗ «Больница «Кузнецки» Департамента здравоохранения г. Москвы»

³ГБУЗ «Эндокринологический диспансер Департамента здравоохранения г. Москвы»

Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) являются инвалидизирующими осложнениями сахарного диабета 2 типа (СД2), ассоциированными с высоким риском смерти.

Опыт многочисленных крупномасштабных исследований последних 5 лет по применению ингибиторов натрий-глюкозного ко-транспортера 2 типа (иНГЛТ-2) говорит о возможности существенного снижения риска ССЗ.

Федеральный регистр больных сахарным диабетом (ФРСД) является базой данных, в которой учитывается смертность больных СД с указанием причины смерти, а также факт развития ССЗ.

В нашей работе, проведенной на основании данных Московского сегмента ФРСД, был проведен анализ риска сердечно-сосудистой смерти (ССС) или развития ССЗ у больных СД2, получавших терапию иНГЛТ-2 с 2016 г. по сравнению с больными, которые данных препаратов не получали.

ЦЕЛЬ: изучить относительный риск развития ССЗ и СССР при применении иНГЛТ-2 у больных СД2.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ: из базы данных Московского сегмента ФРСД была сформирована выборка больных СД2, получавших иНГЛТ-2 с 2016г. (Группа 1, n=611 чел.) С помощью псевдорандомизации методом подбора пар была сформирована группа больных СД2, не получавших терапию иНГЛТ-2 (Группа 2, n=611 чел.) с учетом пола, возраста, длительности СД2, ИМТ, применения инсулинотерапии и анамнеза ССЗ.

Был проведен статистический анализ риска СССР больных СД2 и риска развития ССЗ.

РЕЗУЛЬТАТЫ: в обеих группах пациентов было оценено количество и доля пациентов, умерших в течение периода наблюдения, а также количество больных, с вновь диагностированными ССЗ.

На сегодняшний момент закончен анализ данных 300 больных СД2 обеих групп. Средний возраст больных в Группе 1 (n=300 чел.) составил 64,2 ($\pm 5,9$) года, длительность заболевания — 12,4 ($\pm 6,0$) года. 152 чел. (50,7%) находились на инсулинотерапии. Уровень HbA_{1c} составил 7,5% ($\pm 0,9\%$), ИМТ — 34,8 ($\pm 5,9$) кг/м². Показатели у пациентов Группы 2 статистически не отличались от Группы 1.

По предварительным данным летальность в Группе 1 составила 4,0% (12 чел.), из них сердечно-сосудистая (СС) летальность — 3,0% (9 чел.). Вновь выявленные в течение периода наблюдения ССЗ были зарегистрированы у 4 чел. (1,3%). При этом у 2 чел. зафиксирован ИМ, и у 2 чел. — ОНМК. Таким образом, крупные СС события были зарегистрированы у 4,3% (13 чел.).

В Группе 2 летальность составила 5,7% (17 чел.), из них СС летальность — 4,7% (14 чел.). ИМ зафиксирован у 4 чел. (1,3%), ОНМК у 3 чел. (1,0%). Таким образом, крупные СС-события зафиксированы у 8,0% (24 чел.).

Абсолютный риск СС смерти в Группе 1 составил 0,03, в Группе 2 — 0,047, относительный риск — 0,643 (95% ДИ 0,283–1,462), риск развития крупного СС-события в Группе 1 составил 0,043, а в Группе 2 — 0,08, относительный риск — 0,542 (95% ДИ 0,281–1,044).

ВЫВОДЫ.

1. Применение иНГЛ-2 у больных СД2 продемонстрировало тенденцию к снижению относительного риска СС смерти на 36%, риска крупного СС-события на 46%.
2. На момент проведения промежуточного анализа данных 300 пациентов показатели риска развития ССЗ или СС смерти в двух группах не имели статистически значимых различий.