ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ДАПАГЛИФЛОЗИНА НА МАРКЕРЫ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

¹ Мищенко Н.К., ^{1,2} Маркова Т.Н., ¹ Мкртумян А.М., ² Синявкин Д.О.

¹ ГОУ ВПО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И.Евдокимова», Москва

² ГБУЗ города Москвы «Городская клиническая больница № 52 ДЗМ», Москва

ЦЕЛЬ: оценить влияние дапаглифлозина (ДАПА) на уровень гликированного гемоглобина (HbA_{1c}), концентрацию N-концевого предшественника мозгового натрийуретического пептида (NT-proBNP), показатель конечного диастолического размера (КДР) и уровень артериального давления (АД) у больных сахарным диабетом 2 типа (СД2).

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ: в исследование включено 48 пациентов (21 женщина и 27 мужчин) с СД2 с сохранной фракцией выброса (62% [55;66]), получающих метформин (2000 мг/сутки) и препараты сульфонилмочевины (СМ). Стаж диабета составил 9 лет [5,0;12,0]. В основную группу включено 25 пациентов в возрасте 62 лет [57;66], в контрольную группу — 23 пациента в возрасте 62 лет [52;68]. Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) по уровню NT-proBNP и наличию диастолической дисфункции выявлена у 32% (8/25) пациентов основной группы и у 26% (6/23) пациентов контрольной группы ($p>0,05$). Пациентам основной группы к исходной терапии добавлен ДАПА в дозе 10 мг/сутки. Оценка динамики концентрации HbA_{1c} , содержания NT-proBNP, параметра КДР по данным эхокардиографии, уровня среднесуточного систолического (САД) и диастолического АД (ДАД) по данным суточного мониторирования АД проводилась исходно и через 6 месяцев.

РЕЗУЛЬТАТЫ: через 6 месяцев в основной группе уровень HbA_{1c} снизился с 8,7% [7,8;9,2] до 7,5% [6,7;8,2] ($p=0,0001$), в группе сравнения — с 7,7% [6,9;8,1] до 7,4% [6,8;9,3] ($p=0,55$). В основной группе содержание NT-proBNP уменьшилось с 76 нг/л [40;126] до 47 нг/л [29;127] ($p=0,11$), в контрольной группе — с 74 нг/л [47;121] до 59 нг/л [40;128] ($p=0,33$). На фоне терапии ДАПА в группе пациентов с СД2 и ХСН зафиксировано достоверное снижение уровня NT-proBNP с 189 нг/л [138;212] до 108 нг/л [61;208] ($p=0,036$). В группе пациентов с СД2 и ХСН, получающих терапию МЕТ и препаратами СМ, уровень NT-proBNP исходно составил 193 нг/л [139;791], через 6 месяцев — 183 нг/л [81;567] ($p=0,068$). В основной группе параметр КДР уменьшился с 49 мм [48;56] до 47 мм [43;50] ($p=0,04$), уровень САД с 128 мм рт.ст. [128;140] до 125 мм рт.ст. [120;132] ($p=0,014$) и уровень ДАД с 78 мм рт.ст. [73;85] до 77 мм рт.ст. [73;80] ($p=0,49$). В контрольной группе параметр КДР исходно составил 51 мм [46;53], через 6 месяцев — 50 мм [47;54], уровни САД и ДАД исходно — 127 мм рт.ст. [123;140] и 78 мм рт.ст. [73;85], через 6 месяцев — 134 мм рт.ст. [122;141] и 78 мм рт.ст. [76;86], $p>0,05$ во всех случаях. По данным корреляционного анализа не выявлено взаимосвязи между показателями углеводного обмена и маркерами ХСН в основной группе: уровень HbA_{1c} не зависел от концентрации NT-proBNP ($r=0,26$, $p=0,21$) и параметра КДР ($r=0,15$, $p=0,48$). В подгруппе пациентов с СД2 и ХСН получены аналогичные результаты: уровень HbA_{1c} не коррелировал с концентрацией NT-proBNP ($r=0,25$, $p=0,55$) и параметром КДР ($r=0,22$, $p=0,61$). Также, в основной группе не выявлено взаимосвязи между показателем HbA_{1c} и уровнем САД ($r=-0,09$, $p=0,68$).

ВЫВОДЫ: назначение ДАПА больным СД2, получающим комбинированную терапию МЕТ и препаратами СМ, сопровождается снижением показателя HbA_{1c} , параметра КДР и уровня САД, уменьшением концентрации NT-proBNP в подгруппе пациентов с СД2 и ХСН. Влияние ДАПА на маркеры ХСН и уровень АД связано с механизмом действия препарата, а не со снижением уровня гликированного гемоглобина.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: сахарный диабет 2 типа; дапаглифлозин; N-концевой предшественник мозгового натрийуретического пептида; конечный диастолический размер; среднесуточное артериальное давление.