

# **Контроль эффективности двойной антитромбоцитарной терапии после экстренной реваскуляризации миокарда у пациентов с ОКС**

**Колб Мария Вадимовна**

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

**Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор Цапаева Наталья Леонидовна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск**

## **Введение**

Отдаленные результаты экстренной тромболитической (ТЛТ) и/или рентгенэндоваскулярной (РЭ) реперфузии миокарда во многом зависят от эффективности двойной антитромбоцитарной терапии (ДАТ), входящей в протоколы лечения ОКС, что определяет актуальность проведения своевременного и полноценного мониторинга ДАТ у этой категории пациентов.

## **Цель исследования**

Оценить параметры активации тромбогенеза на фоне ДАТ в условиях 2-летнего мониторинга после реваскуляризации миокарда при ОКС.

## **Материалы и методы**

В исследование включено 25 пациентов (57,6±6,8 года) с ОКС после стентирования, из них 8 человек, получили ТЛТ (метализе) на этапе скорой помощи. Мониторинг ДАТ проводился на импедансном анализаторе функции тромбоцитов в цельной крови «Multiplate» (США) каждые 3 месяца наблюдения после экстренной реперфузии миокарда на фоне приема 75 мг ацетилсалициловой кислоты (АСК), 75 мг клопидогреля и препаратов, входящих в протоколы лечения ОКС. В настоящее время исследование продолжается.

## **Результаты**

Из 25 пациентов с ОКС - 18 принимали плавикс, 7 клопидогрель в виде дженерика. Анализ функции тромбоцитов в цельной крови - новый метод контроля эффективности ДАТ и стандарт выявления резистентности к антитромбоцитарным препаратам. Скорость и степень агрегации тромбоцитов (Трц) рассчитывалась с использованием соответствующих тестов и оценивалась по значениям интегрального показателя агрегационной способности (AUC), выражающейся в условных единицах U. Показатели эффективности ДАТ: ASPI-тест < 50 U; ADP-тест < 50 U; TRAP-тест > 120 U – высокий риск тромбоза стента. У большинства пациентов достигнут адекватный антитромбоцитарный эффект, определивший хороший результат реваскуляризации миокарда в течение года наблюдения. Резистентность к ДАТ в данной выборке не

наблюдалась. У 1-го пациента (4%) отмечено выраженное снижение показателя ASPI-тест до 2 U, что сопровождалось кровоточивостью десен. После отмены АСК (1 неделя) симптомы купированы, ASPI-тест-42 U. У 6 пациентов (24%) после перехода с плавикса на дженерик TRAP-тест повысился с 78,4+8,9 U до 122,9+8,9 U (рекомендовано перейти на плавикс), у 2 пациентов после отмены клопидогреля (ч/з год приема) TRAP-тест через 3 месяца повысился до 138 и 143 U, что явилось основанием для пролонгирования ДАТ в течение 2-х лет.

### **Выводы**

Контроль ДАТ на анализаторе функции тромбоцитов в цельной крови позволяет оценить активацию агрегации Трц арахидоновой кислотой; через P2Y<sub>12</sub> рецепторы Трц; активации рецепторов тромбина на поверхности Трц для оценки риска тромбоза стента и других сердечно-сосудистых осложнений с целью уточнения продолжительности ДАТ после реваскуляризации миокарда.