

Гониа Е. А.

РЕЗИСТЕНТНОСТЬ К АНТИТРОМБОЦИТАРНЫМ ПРЕПАРАТАМ У ПАЦИЕНТОВ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА, ПОДВЕРГШИХСЯ ЧРЕСКОЖНОМУ КОРОНАРНОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Балыш Е. М.

Кафедра кардиологии и внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Несмотря на большой прогресс в диагностике и лечении сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ), они по-прежнему остаются наиболее распространенными и занимают первое место в структуре смертности и инвалидизации населения в экономически развитых странах. Лидирующие позиции в лечении ишемической болезни сердца (ИБС) в настоящее время заняли инвазивные методы реваскуляризации миокарда, и они не были бы реализованы без так называемого «медикаментозного прикрытия» – антитромбоцитарной терапии. Несмотря на проводимую стандартную антиагрегантную терапию, часто возникают тромботические осложнения после выполнения ЧКВ. Одной из причин этого состояния является резистентность к антитромбоцитарным препаратам (АТП), поэтому выявление резистентности у пациентов представляется важным, т.к. позволяет своевременно скорректировать антиагрегантную терапию и снизить вероятность развития сердечно-сосудистых событий.

Цель: изучить частоту выявления резистентности к антитромбоцитарным препаратам (аспирину и/или клопидогрелю) у пациентов с инфарктом миокарда (ИМ), подвергшихся стентированию коронарных артерий, и выявить особенности течения заболевания у этой категории пациентов.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 142 историй болезни пациентов с ИМ, госпитализированных в кардиологические отделения учреждения здравоохранения «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» г. Минска и подвергшихся стентированию коронарных артерий, за 2018-2019 гг. Возраст пациентов составил от 38 до 83 лет (средний возраст – $62 \pm 1,31$ года). Удельный вес пациентов с сахарным диабетом 2 типа составил 24,4% (n=19), с артериальной гипертензией – 89,7% (n=70). Резистентность к антитромбоцитарным регистрировалась по результатам ASP и ADP теста.

Результаты и их обсуждение. У 24,6% (n=35) из обследованных пациентов по данным агрегатограммы была выявлена резистентность к антитромбоцитарным препаратам (аспирину и/или клопидогрелю). С целью изучения особенностей течения заболевания при наличии резистентности к АТП была проанализирована выборка из 78 историй болезни пациентов с ИМ (n=78), из них у 35 пациентов выявлена резистентность к антитромбоцитарным препаратам (основная группа), у 43 пациентов изменений в агрегатограмме выявлено не было (группа сравнения). Группы были сопоставимы по возрасту и полу. Установлено, что в основной группе исследования удельный вес лиц с осложненным течением ИМ составил – 65,7% (n = 35), что превысило аналогичный показатель в группе сравнения – 41,9 % (n = 43, $\chi^2 = 4,4$, $p \leq 0,05$). В основной группе осложнения были представлены острой левожелудочковой недостаточностью – в 34,3 % случаев, постинфарктной аневризмой левого желудочка – в 8,6% и нарушениями ритма – в 57,1% случаев. В группе сравнения у 41,9 % пациентов наблюдались такие осложнения как острая левожелудочковая недостаточность (6,9%), постинфарктная аневризма левого желудочка (11,6%), нарушения ритма в 30,2% случаев.

Выводы. В результате проведенного анализа историй болезни пациентов с ИМ, подвергшихся стентированию коронарных артерий, выявлено, что резистентность к АТП выявлялась в 24,6%. Группа пациентов с наличием резистентности к АТП характеризовалась значимо большим удельным весом лиц с осложненным течением ИМ, чем в группе сравнения (65,7% и 41,9 % соответственно, $\chi^2 = 4,4$, $p \leq 0,05$).