

Риск инсульта и антикоагулянтная терапия у пациентов с фибрилляцией предсердий

Ильюкевич Александра Игоревна, Сурмач Елизавета Игоревна

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, Дешко Михаил Сергеевич,

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно

Введение

Фибрилляция предсердий (ФП) в отсутствие дополнительных факторов риска (изолированная ФП у лиц младше 65 лет) характеризуются низким риском инсульта, тогда как сочетание ФП с одним из них приводит к повышению вероятности осложнений. При $CHA_2DS_2-VASc=1$ частота развития инсульта составляет 1,3% в год, а при $CHA_2DS_2-VASc=9$ - 15,2%. Единственное эффективное средство профилактики инсульта - антикоагулянтная терапия.

Цель исследования

Соотнести распределение пациентов с ФП по количеству баллов по шкале CHA_2DS_2-VASc с проводимой антикоагулянтной терапией.

Материалы и методы

Выполнен ретроспективный анализ историй болезни 110 пациентов с неклапанной ФП (возраст 62 [54-68] лет, 67 [60,4%] мужчин), находившихся на стационарном лечении в УЗ «Гродненский областной клинический центр» в период с июня 2014 года по май 2015 года. Пациенты с клапанной ФП были исключены из анализа.

Результаты

Среди пациентов, вошедших в исследование, баллы по шкале CHA_2DS_2-VASc распределились следующим образом: 1 балл - 8 (7,0%) пациентов; 2 балла - 21 (19,1%) пациент; 3 балла - 28 (25,5%) пациентов; 4 балла – 33 (30,1%) пациента; 5 баллов - 9 (8,2%) пациентов; 6 баллов - 4 (3,6%) пациента; 7 баллов – 6 (5,5%) пациентов; 8 баллов - 1 (0,9%) пациент.

Среди обследованных пациентов антикоагулянтная терапия была назначена 3 (42,9%) из 7 пациентов мужского пола с $CHA_2DS_2-VASc=1$ ($CHA_2DS_2-VASc=1$ у одной

женщины был обусловлен женским полом в отсутствие других факторов риска, соответственно, назначение варфарина не требовалось).

Из 21 пациента с 2 баллами принимали варфарин 14 (66,7%); 3 баллами - 9 (32,1%); 4 баллами по шкале CHA2DS2-VASc - 12 (36,4%). Антикоагулянтная терапия пациентам с 5, 6, 7 баллами по шкале CHA2DS2-VASc была назначена в 7 (77,8%), 3 (75%) и 4 (66,7%) случаях, соответственно. Один пациент с CHA2DS2-VASc=8 (максимальное количество баллов в исследуемой группе пациентов) не получал варфарин.

В целом, количество баллов по шкале CHA2DS2-VASc было ассоциировано с назначением варфарина: отношение шансов 2.18, 95% доверительный интервал 1.37-3.46 (χ^2 11.2, $p < 0,001$), однако около половины пациентов с ФП не получали антикоагулянтную терапию.

Выводы

Таким образом, частота назначения варфарина и суммарное количество баллов по шкале CHA2DS2-VASc коррелируют. Вместе с тем, значительное число пациентов с показаниями к антикоагулянтной терапии не получают таковую.