

Бурмистров М.Е., Шеина А.Е., Петров М.В.

ВПЕРВЫЕ ВОЗНИКШАЯ ФИБРИЛЛЯЦИЯ ПРЕДСЕРДИЙ У ПАЦИЕНТОВ С НОВОЙ КОРОНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ (COVID-19) КАК ПРЕДИКТОР НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ПРОГНОЗА

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Бурмистрова Л.Ф.

Кафедра внутренних болезней

Пензенский государственный университет, г. Пенза

Актуальность. Коронавирусная инфекция (COVID-19) – это тяжелое заболевание, связанное с возникновением острого респираторного синдрома, до сих пор развивающееся у большого количества людей. Сердечно-сосудистые заболевания и осложнения часто сопровождают инфекции COVID-19, увеличивая заболеваемость и смертность во всем мире. Наиболее распространённая форма аритмии - фибрилляция предсердий (ФП), но частота и последствия именно вновь возникшей ФП у инфицированных пациентов остаются неясными.

Цель: изучить частоту и последствия впервые возникшей фибрилляции предсердий у пациентов с новой коронавирусной инфекцией.

Материалы и методы. В результате одноцентрового проспективного исследования проанализированы 120 пациентов, госпитализированные вследствие COVID-19. Первая группа пациентов (пациенты с впервые возникшей ФП, n=53) сравнивалась с контрольной, второй группой, (пациенты с анамнезом ФП=67). Впервые возникшая ФП чаще встречалась у пожилых пациентов (p=0,006), страдающих артериальной гипертензией (p=0,04), перенесших острый коронарный синдром в анамнезе (p=0,01) и почечной дисфункцией (p= 0,03). Не было обнаружено различий в отношении других факторов сердечно-сосудистого риска или сопутствующих заболеваний. Базовый риск эмболии, оцененный с помощью CHA₂DS₂-VASc, и базовый риск кровотечения по шкале HAS-BLED не показали существенных различий между группами. Что касается лабораторных показателей, более высокие значения пикового D-димера были зарегистрированы в группе с ФП “de novo” (p= 0,03).

Результаты и их обсуждения. В многофакторном анализе, скорректированном с учетом потенциальных сопутствующих факторов, впервые возникшая ФП продемонстрировала отношение шансов тромбоемболии 15,34 (96% доверительный интервал 2,86-71,10, p<0,001). Впервые возникшая ФП выступала предиктором эмболических осложнений (p<0,001). Частота кровотечений во время госпитализации также была выше в группе с ФП “de novo” (p=0,005). Исходя из этого, впервые возникшая ФП была связана с худшим прогнозом (p=0,006). Смертность от всех причин во время госпитализации не показала различий между группами. Пребывание в больнице было более длительным в группе пациентов с впервые возникшей ФП (p<0,001).

Выводы: настоящее исследование показывает, что:

1. Впервые возникшая ФП во время госпитализации у пациентов с COVID-19 является независимым предиктором эмболических осложнений;

2. Впервые возникшая ФП связана с ухудшением клинических характеристик во время госпитализации с точки зрения большего количества кровотечений и большего количества событий в комбинированной конечной точке (смерть + эмболические события);

3. Впервые возникшая ФП связана с более длительным пребыванием в больнице. Данная проблема требует проведения дальнейших исследований для выявления пациентов с COVID-19 и высоким риском развития ФП "de novo", с целью своевременного назначения антиаритмической, антикоагулянтной терапии и минимизации риска эмболии у пациентов.