

ЛИТЕРАТУРА

1. Chronic subclinical inflammation as part of the insulin resistance syndrome: the Insulin Resistance Atherosclerosis Study (IRAS) / A. Festa[et al.] //Circulation. – 2000. – P.102.
2. Circulating interleukin-6 levels, blood pressure, and insulin sensitivity in apparently healthy men and women / J. M. Fernandez-Real[et al.] // Clin. Endocrinol. Metab. – 2001. – P. 86.

ПРЕДИКТОРЫ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ИСХОДА У ПАЦИЕНТОВ С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ И ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ

Матюкевич М. Ч.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Снежицкий В. А.

Актуальность. Несмотря на огромные успехи, достигнутые в лечении сердечной недостаточности (СН), у некоторых пациентов СН неуклонно прогрессирует до «стадии D», согласно определению Американской школы кардиологов. Есть препятствия быстрому и точному распознаванию прогрессирующей СН.

Цель. Определить предикторы неблагоприятных сердечно-сосудистых событий у пациентов с СН с фракцией выброса левого желудочка (ФВ ЛЖ) <50% в сочетании с постоянной или длительно персистирующей (>12 месяцев) формой фибрилляции предсердий (ФП).

Методы исследования. Проведено когортное проспективное исследование. Всего 143 пациента. В основную группу вошли 92 пациента с СН с ФВ ЛЖ <50% и постоянной формой ФП. Группу сравнения составил 51 пациент с СН и синусовым ритмом (СР). На момент включения всем пациентам выполнено ЭхоКГ, ХМ ЭКГ, запись ЭКГ при помощи «Интекард 7.3», определение уровней мозгового натрийуретического пептида (BNP), N-терминального фрагмента мозгового натрийуретического пептида (NT-proBNP), предсердного натрийуретического пептида (ANP) и циркулирующего неприлизина.

Результаты и их обсуждение. Средний период наблюдения 16 [от 12 до 22] месяцев. У пациентов с СН и ФП чаще наступала госпитализация из-за прогрессирования СН и/или смерть от сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) в сравнении с группой с СН и СР (38 (41%) против 11 (21%), $p=0,018$). У пациентов с СН и ФП при помощи ROC-анализа предикторами госпитализации из-за прогрессирования СН определены индекс объема левого предсердия ≥ 57 мл/м² (AUC 0,715 \pm 0,075, чувствительность (Se) 61% и специфичность (Sp) 60%, $p=0,01$), уровень ANP ≥ 281 пг/мл (AUC 0,812 \pm 0,078,

Se 71% и Sp 61%, $p=0,003$) и количество эпизодов неустойчивой желудочковой тахикардии ≥ 7 за сутки (AUC $0,778 \pm 0,076$, Se 69%, Sp 62%, $p=0,001$). Предикторами общей смертности определены уровень неприлизина ≥ 34 пг/мл (AUC $0,697 \pm 0,018$, Se 86% и Sp 73%, $p=0,04$) и скорость клубочковой фильтрации ≤ 54 мл/мин/1,73м² (AUC $0,578 \pm 0,076$, Se 66%, Sp 59%, $p=0,03$).

Выводы. Пациенты с СН и ФП имеют значимо более неблагоприятный прогноз и повышенный риск развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий в сравнении с пациентами с СН и СР.

ЛИТЕРАТУРА

1. ESC-HFA HF Long-Term Registry Investigators. Prognostic implications of atrial fibrillation in heart failure with reduced, mid-range, and preserved ejection fraction: a report from 14 964 patients in the European Society of Cardiology Heart Failure Long-Term Registry / B. Zafirir [et al.] // Eur Heart J. – 2018 Dec 21. – № 39(48). – P. 4277–4284. doi: 10.1093/eurheartj/ehy626.

ПОЛИМОРФНЫЙ ВАРИАНТ (SNP) RS989692 ГЕНА МЕМБРАННОЙ МЕТАЛЛО-ЭНДОПЕПТИДАЗЫ (ММЕ) СВЯЗАН С УРОВНЕМ N-ТЕРМИНАЛЬНОГО ФРАГМЕНТА МОЗГОВОГО НАТРИЙУРЕТИЧЕСКОГО ПЕПТИДА У ПАЦИЕНТОВ С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ И ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ

Матюкевич М. Ч.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Снежицкий В. А.

Актуальность. Установлено, что дефицит натрийуретических пептидов (НУП) обусловлен генетической вариабельностью генов предсердного и мозгового натрийуретических пептидов (NPPA и NPPB), гена рецепторов натрийуретических пептидов (NPR1 и NPR3), а также гена мембранной металло-эндопептидазы (ММЕ). Обнаружено 2-х и 8-ми кратное увеличение РНК экспрессии гена ММЕ и матричной РНК (miR-425) у лиц с дефицитом НУП.

Цель. Определить связь SNP rs989692 ММЕ с концентрацией НУП и растворимого неприлизина у пациентов с сердечной недостаточностью (СН) с фракцией выброса левого желудочка (ФВ ЛЖ) $< 50\%$ и постоянной или длительно персистирующей формой фибрилляцией предсердий (ФП).

Методы исследования. В основную группу вошли 152 пациента с СН, в контрольную группу 35 лиц без ССЗ. Всем пациентам определены уровни предсердного натрийуретического пептида (ANP), N-терминального фрагмента