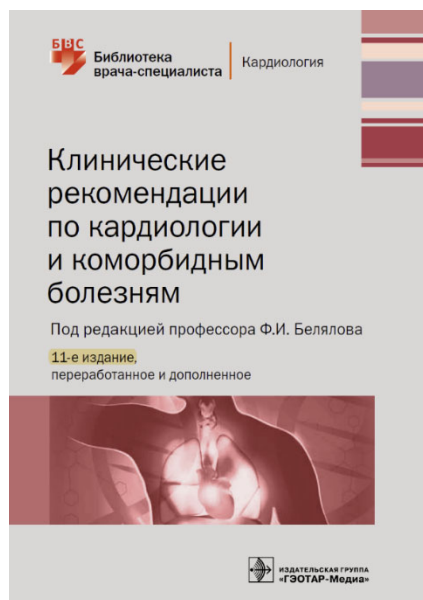


Кардиология 2020



- Хронические коронарные синдромы
- Острые коронарные синдромы
- Сердечная недостаточность
- Венозные тромбозы и легочные эмболии

Иркутск 26.11.2020

Иркутское отделение РКО в 2020 году

Переход на онлайн режим работы

- Использование программ видеоконференций (Zoom, Webex ...)
- Конференции РКО, иркутского отделения
- Заседания, клинические разборы
- Страница в YouTube, Кардиосайт

Конференции

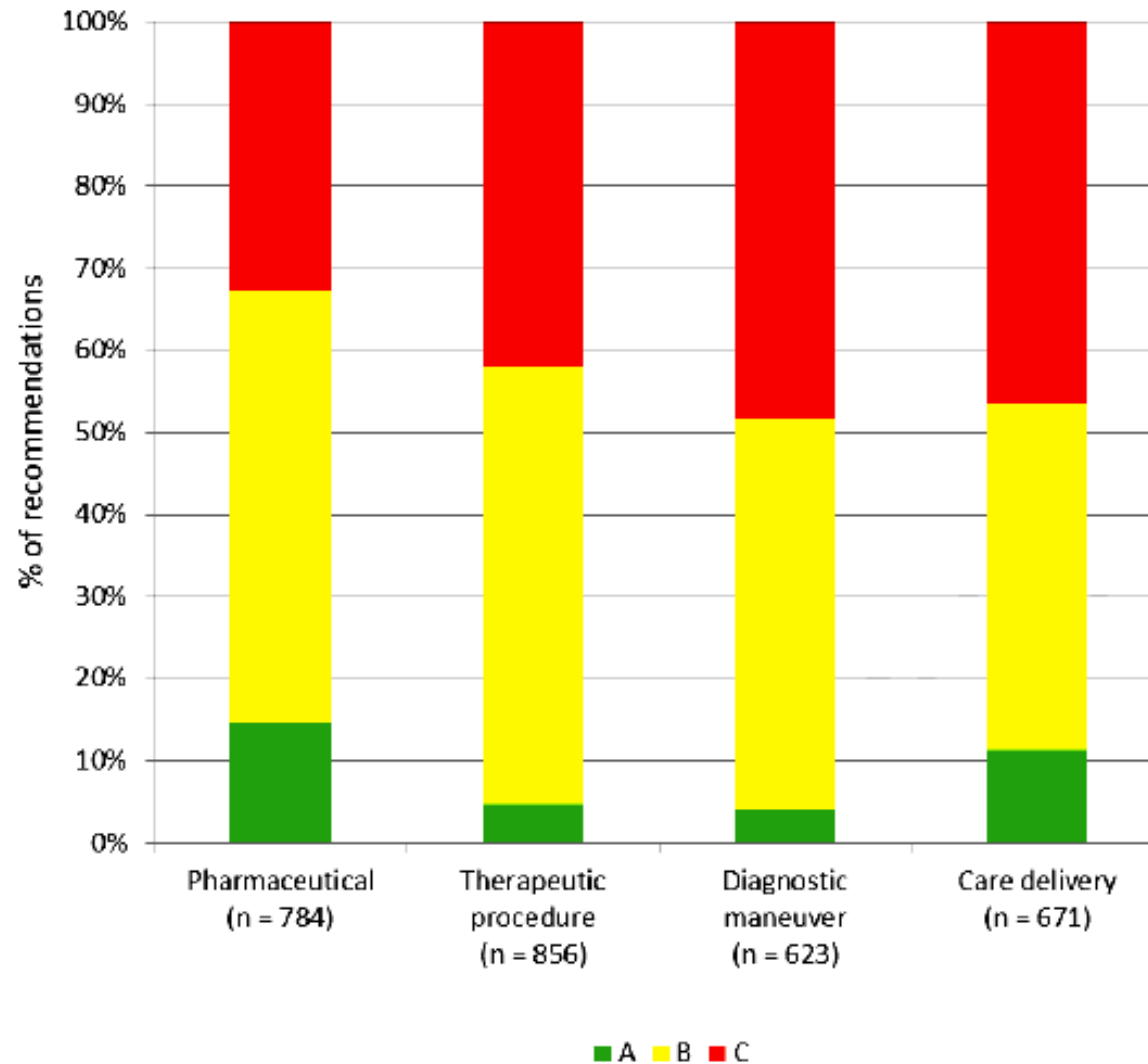
- Российский национальный конгресс кардиологов
- Кардиология 2020
- Психосоматика 2020 (11.12.2020)
- Сердечно-сосудистые болезни и коморбидность 2021

Проблемы

- Молодые кардиологи



Надежность рекомендаций



Мнение экспертов,
ограниченные данные

Одно
рандомизированное
исследование или
наблюдательные

Несколько
рандомизированных
исследований



Факторы риска сердечно-сосудистых болезней

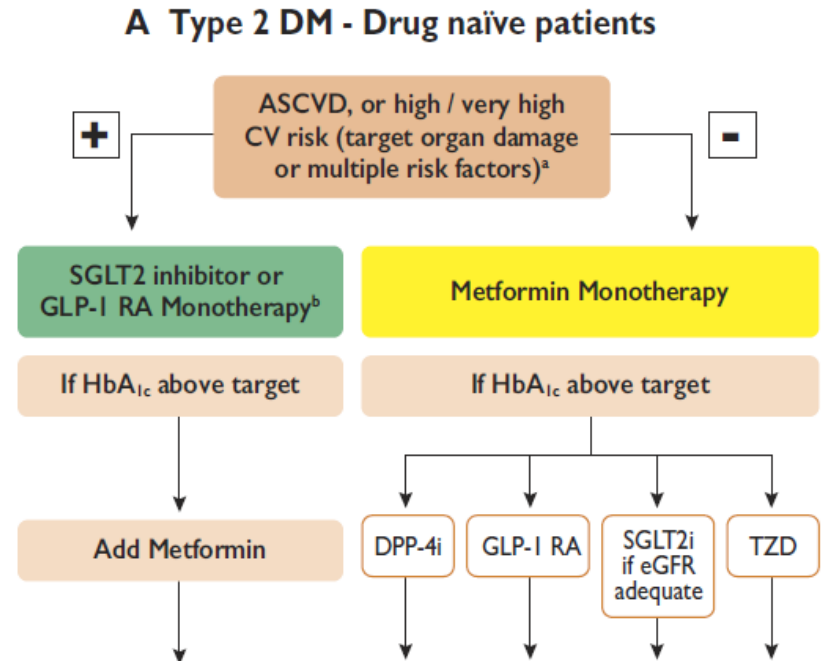
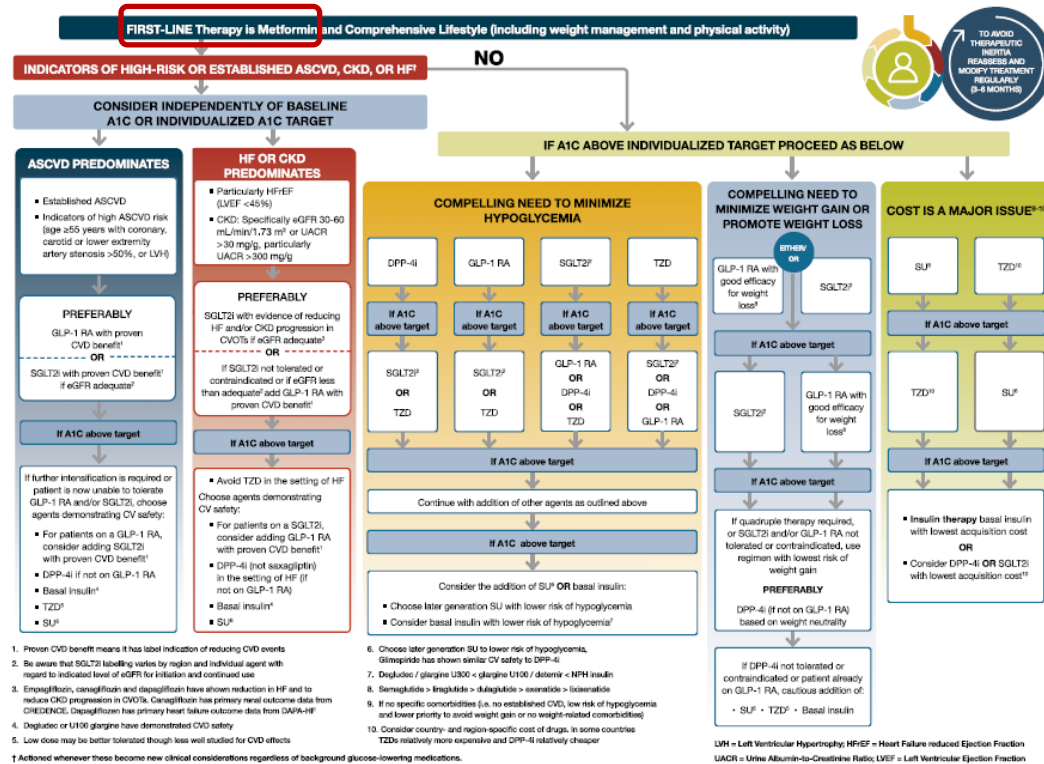
Активная роль кардиолога в контроле факторов
риска, лечении коморбидности



KDIGO 2020 CLINICAL PRACTICE GUIDELINE FOR
DIABETES MANAGEMENT IN CHRONIC KIDNEY DISEASE

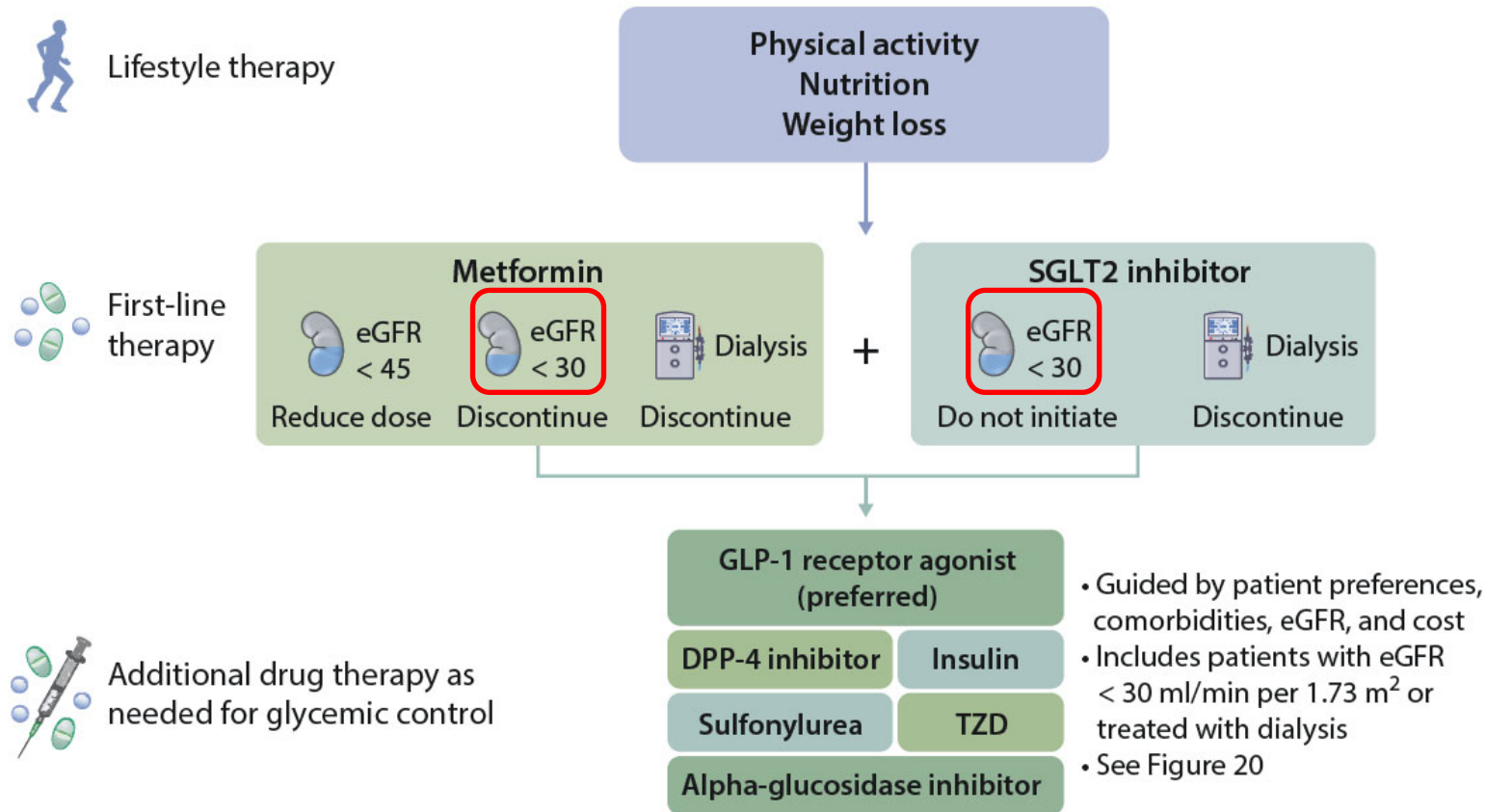
American Diabetes Association Standards of Medical Care in Diabetes—2020

2019 ESC Guidelines on diabetes, pre-diabetes,
and cardiovascular diseases developed in
collaboration with the EASD



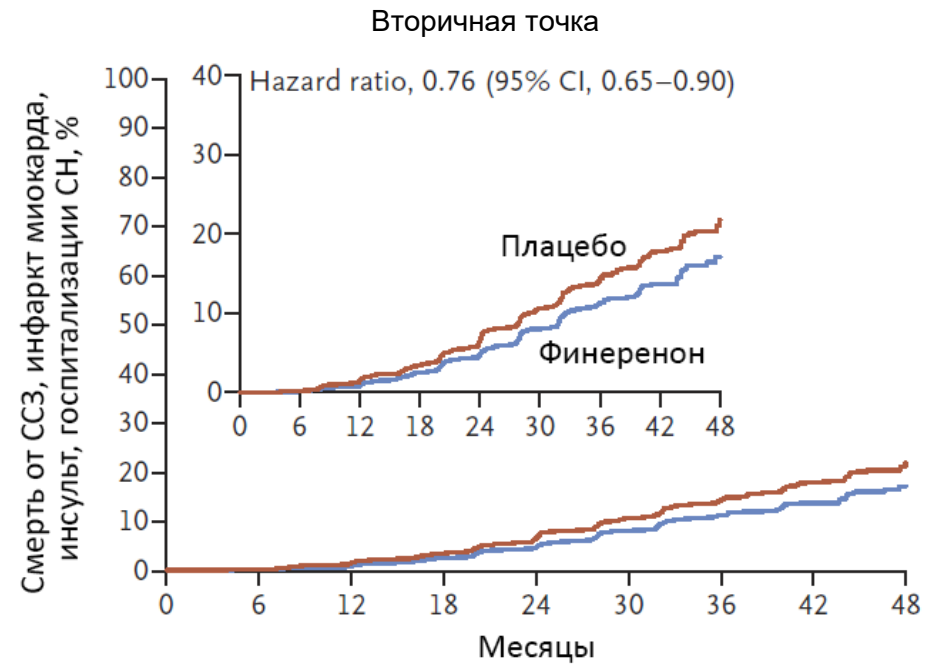
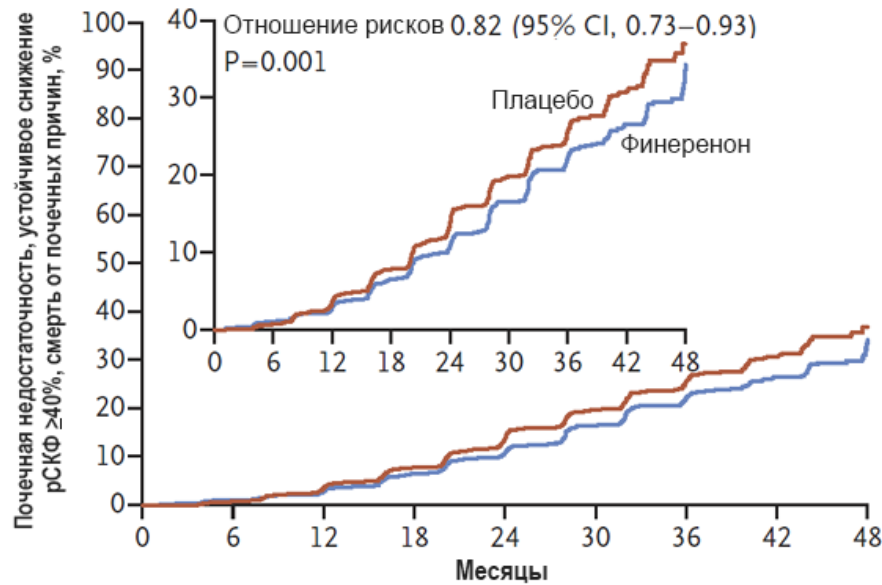
У пациентов с ССЗ или высоким риском препаратом
первого выбора могут быть иНГЛТ-2 и арГПП-1.
Активнее заменять препараты сульфонилмочевины

Выбор антигипергликемических препаратов при диабетической ХБП



Препаратами первого ряда при диабетической нефропатии считаются метформин и иНГЛТ-2

Финеренон - нестероидный селективный аМКР



**Финеренон замедляет прогрессирование ХБП
у пациентов с диабетом,
может снизить сердечно-сосудистые риски**

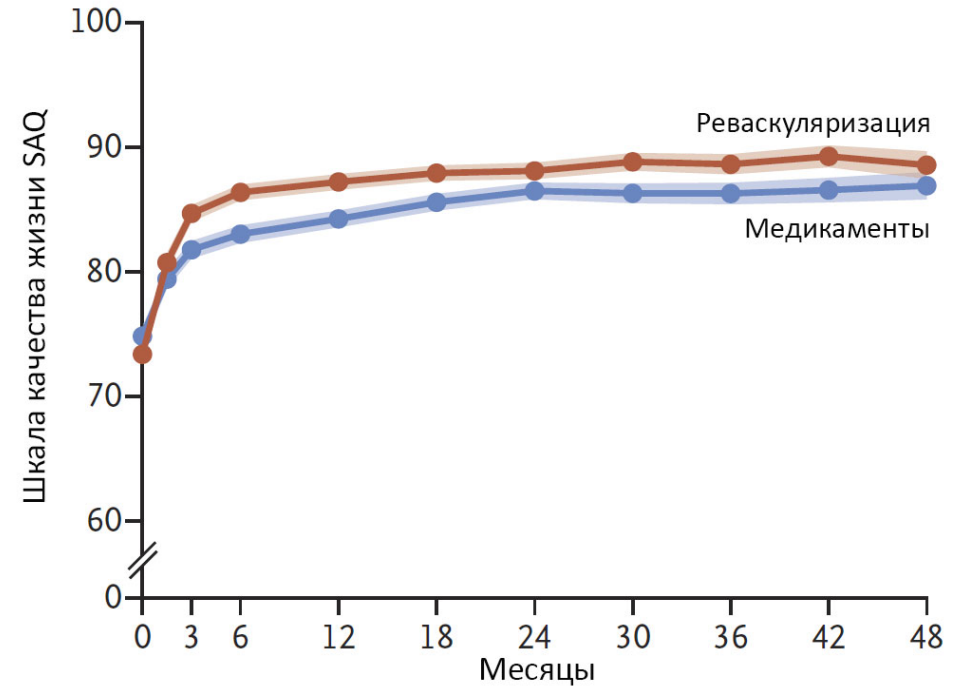
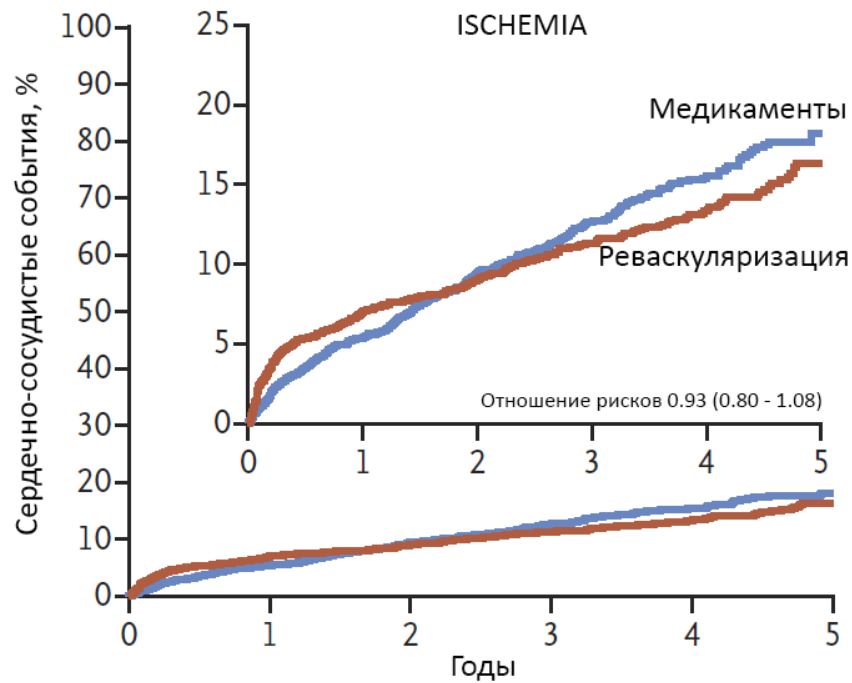
FIDELIO-DKD

Bakris G, Agarwal R, Anker S, et al. Effect of Finerenone on Chronic Kidney Disease Outcomes in Type 2 Diabetes. N Engl J Med. 2020.

Хронические коронарные синдромы

**An EAPCI Expert Consensus Document on
Ischaemia with Non-Obstructive Coronary
Arteries in Collaboration with European
Society of Cardiology Working Group on
Coronary Pathophysiology & Microcirculation
Endorsed by Coronary Vasomotor Disorders
International Study Group**

Эффективность реваскуляризации

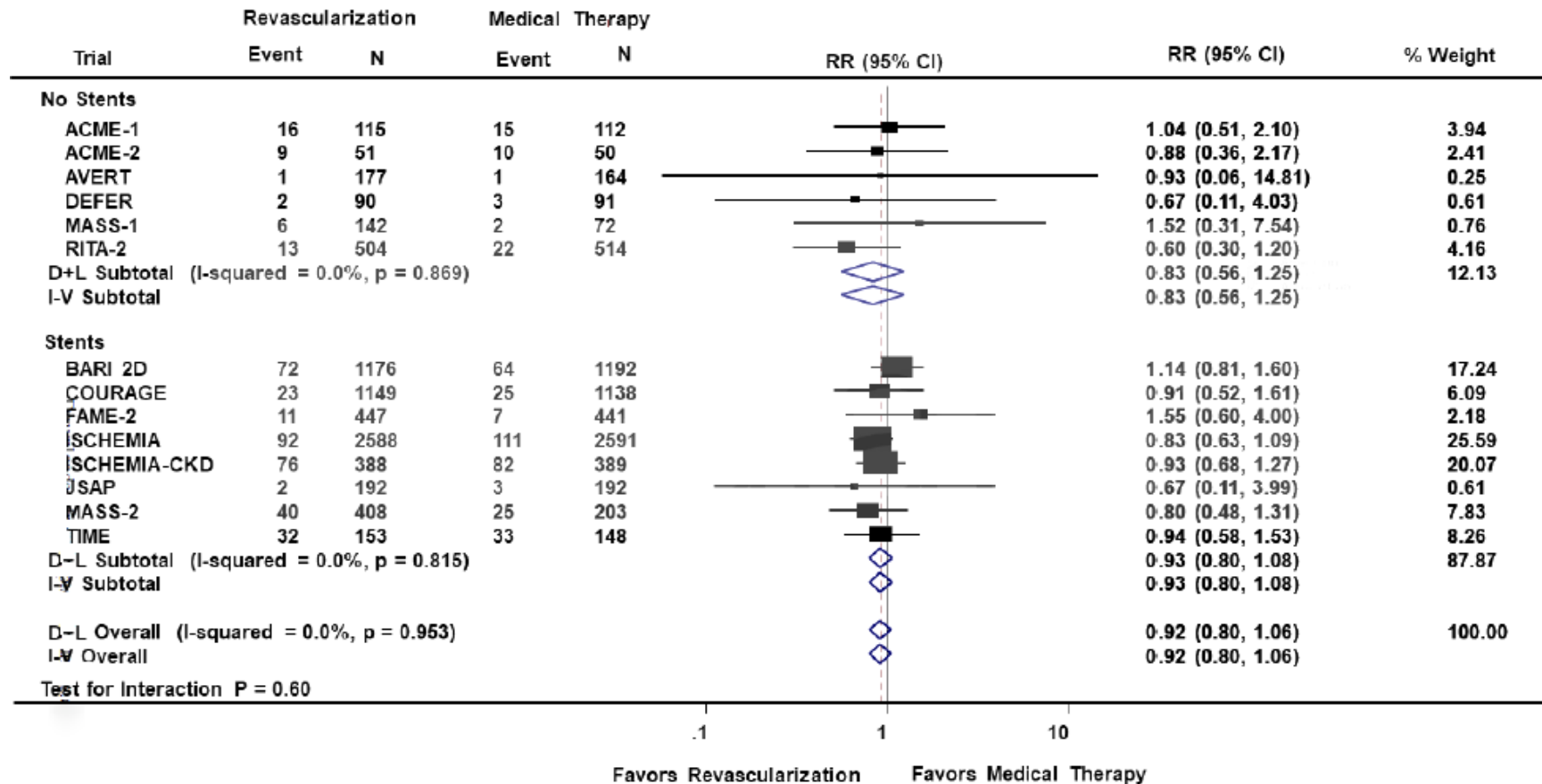


У пациентов со стенокардией реваскуляризация не снизила риск ишемических событий или смерти, но повысила качество жизни

ISCHEMIA

Maron D, et al. Initial Invasive or Conservative Strategy for Stable Coronary Disease. N Engl J Med. 2020;382:1395-407.

Эффективность реваскуляризации

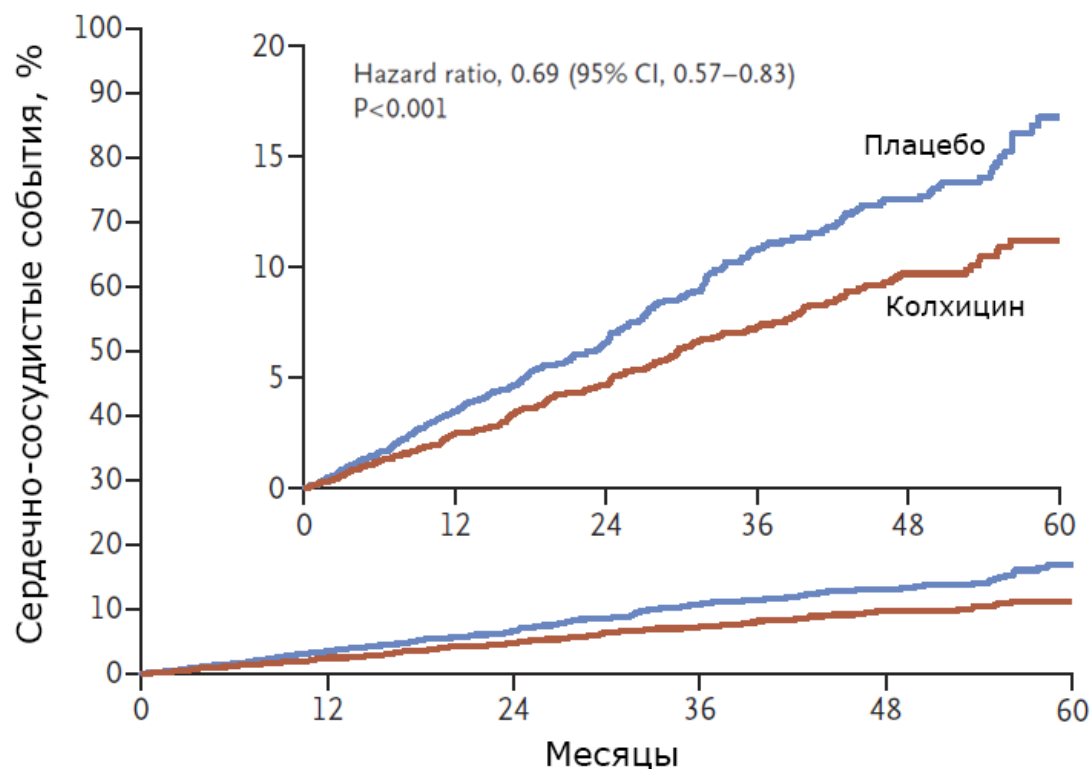


Механическое локальное увеличение кровотока не повышает выживаемость, уменьшает риск ОКС и увеличивает перипроцедурные ИМ

Метаанализ

Bangalore Sripal, et al. Routine Revascularization Versus Initial Medical Therapy for Stable Ischemic Heart Disease. Circulation. 2020;9:841-857.

Колхицин

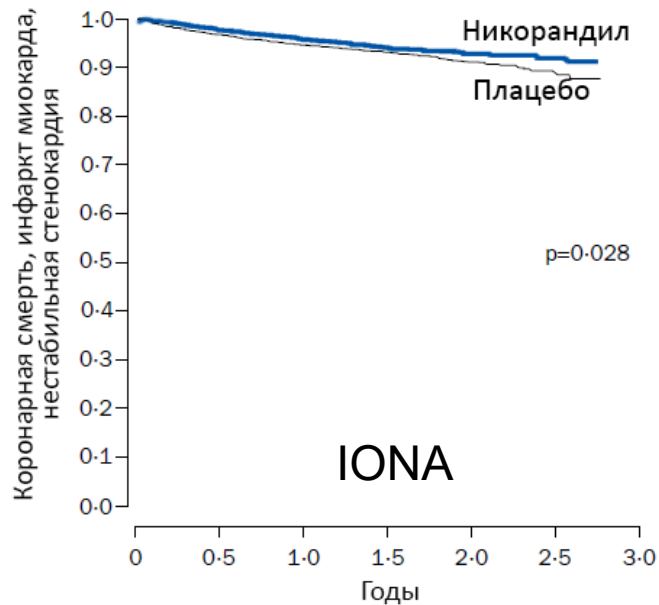
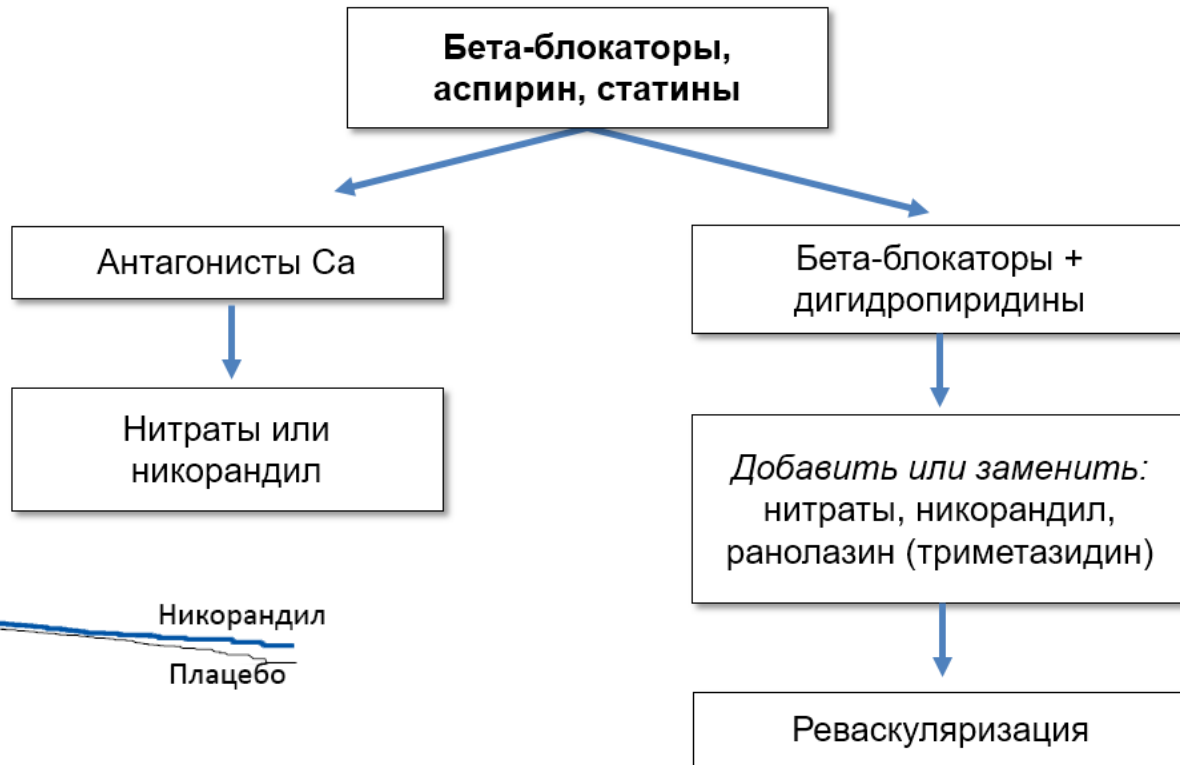


Колхицин в дозе 0.5 мг/сут снизил риск сердечно-сосудистых событий у пациентов с хронической коронарной болезнью, однако влияние при ОКС противоречиво (COLCOT, COPS)

LoDoCo2

Nidorf S, Fiolet A, Mosterd A, et al. Colchicine in Patients with Chronic Coronary Disease. N Engl J Med. 2020.

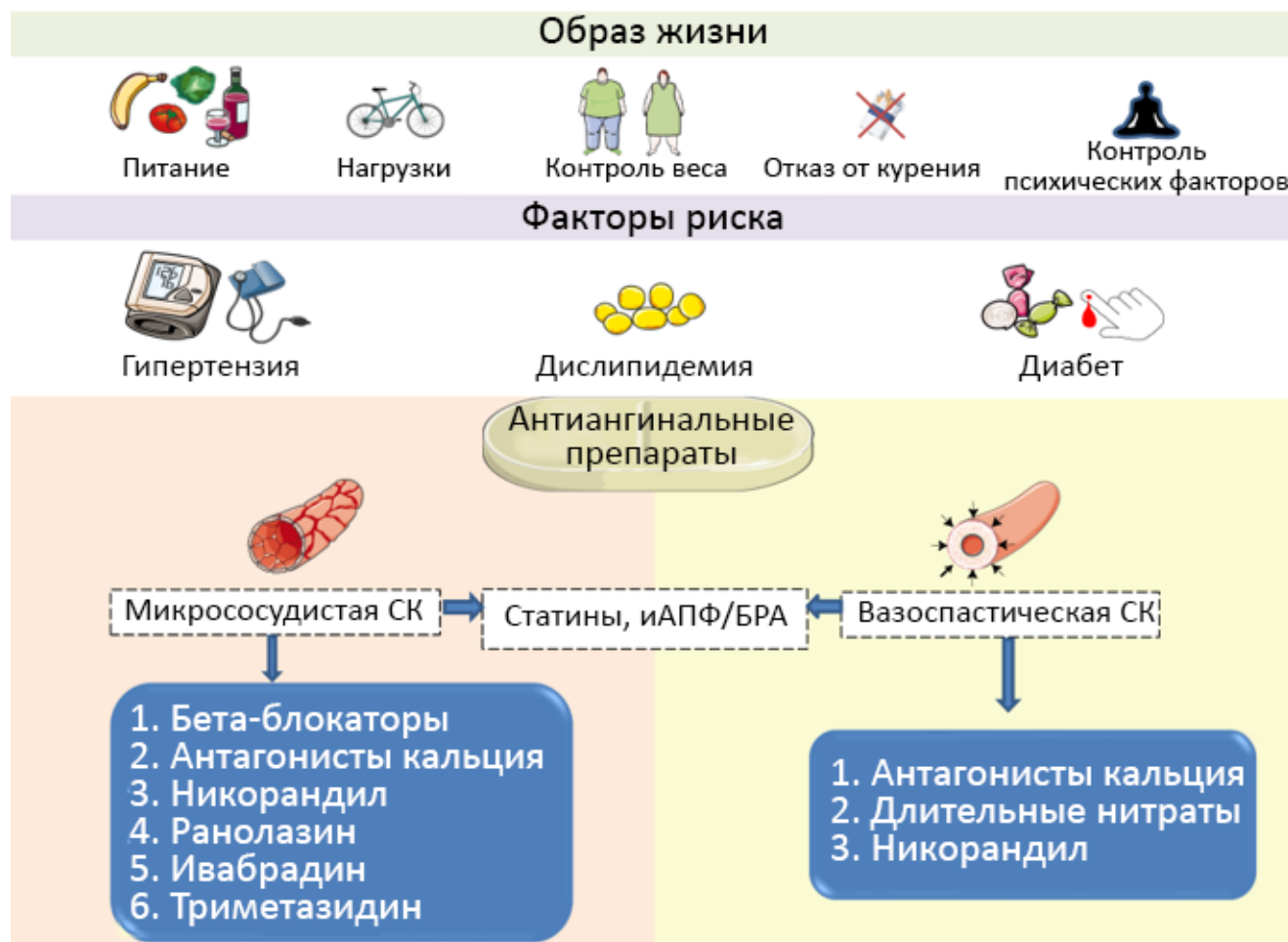
Лечение стабильной стенокардии



Number at risk						
Nicorandil	2565	2497	2228	1288	676	125
Placebo	2561	2453	2182	1270	666	110

Никорандил снижает сердечно-сосудистые риски и может использоваться при микрососудистой коронарной болезни

Терапия необструктивной коронарной болезни



Выбор препаратов зависит от варианта необструктивной коронарной болезни

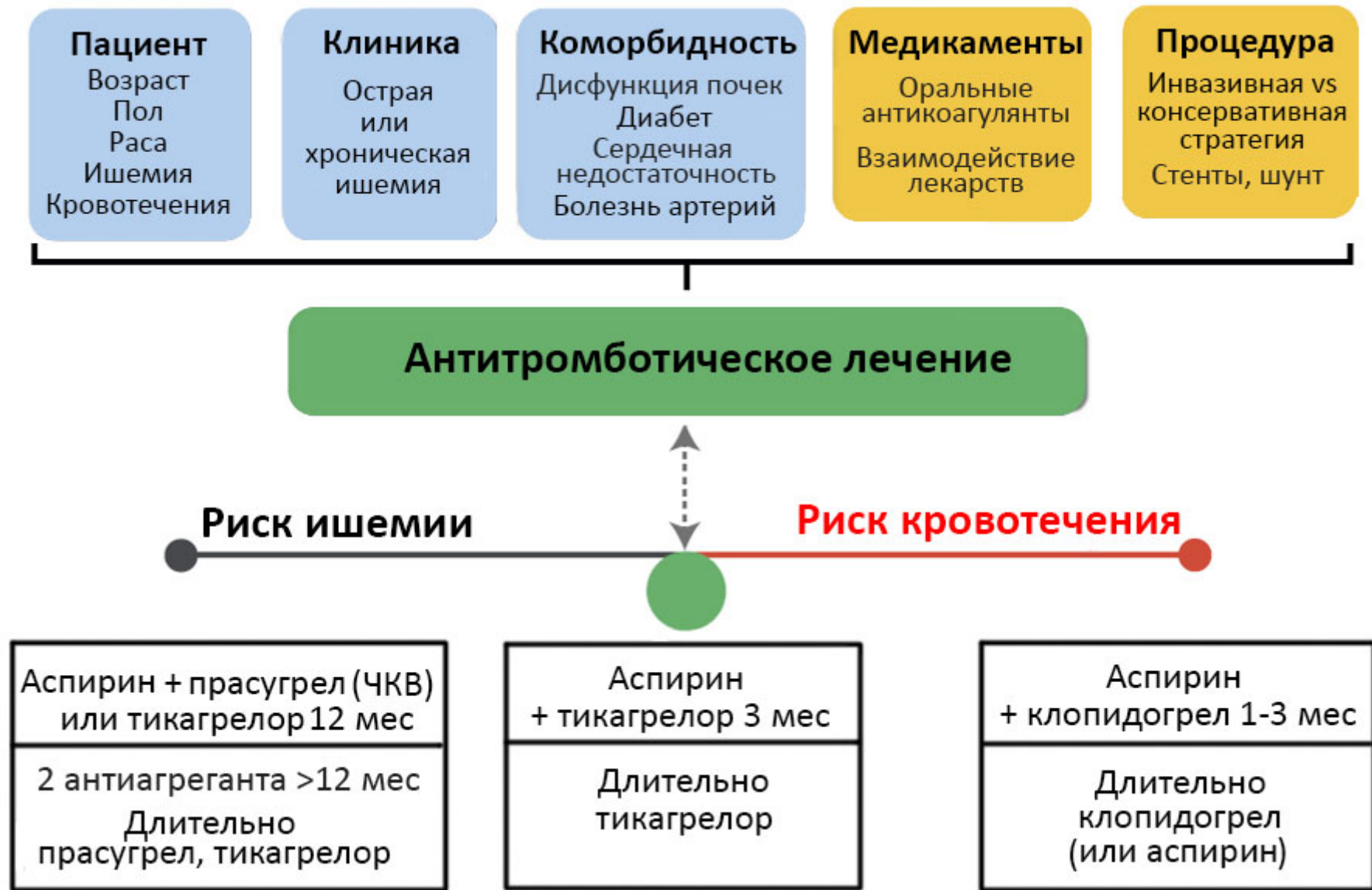
Острые коронарные синдромы

**2020 ESC Guidelines for the management of
acute coronary syndromes in patients
presenting without persistent ST-segment
elevation**

Уточненный алгоритм при ОКСбпСТ



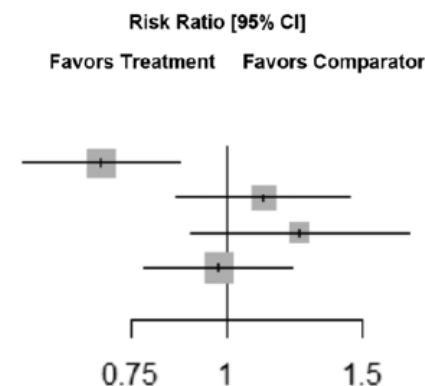
Индивидуализация анти тромботического лечения



Длительность двух антиагрегантов после стентирования

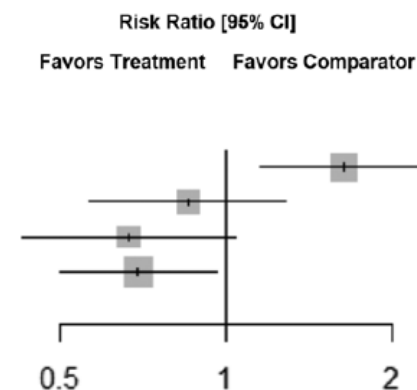
Инфаркт миокарда

Treatment	Comparator	Absolute RD [95% CI]	RR [95% CI]
Extended-term	>12 мес	-3.8 [-6.1, -1.4]	0.68 [0.54, 0.87]
Mid-term [Aspirin]	6 мес	1.2 [-1.5, 3.7]	1.11 [0.86, 1.45]
Short-term [Aspirin]	<6 мес vs 12-month	2.2 [-1.1, 5.4]	1.24 [0.89, 1.72]
Short-term [P2Y12 Inhibitor]	<6 мес	-0.3 [-2.5, 2.0]	0.97 [0.78, 1.22]



Большие кровотечения

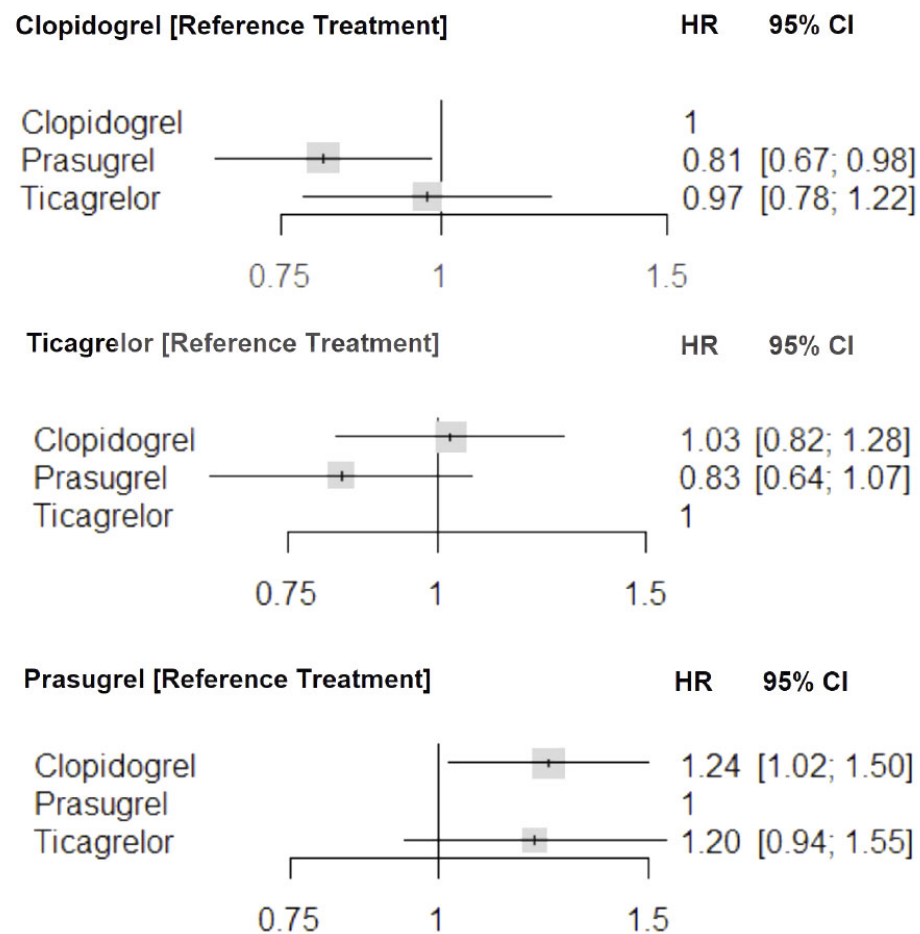
Treatment	Comparator	Absolute RD [95% CI]	RR [95% CI]
Extended-term	>12 мес	4.9 [1.4, 8.3]	1.63 [1.15, 2.30]
Mid-term [Aspirin]	6 мес	-1.6 [-5.7, 2.5]	0.85 [0.56, 1.28]
Short-term [Aspirin]	<6 мес vs 12-month	-4.1 [-8.5, 0.4]	0.67 [0.43, 1.04]
Short-term [P2Y12 Inhibitor]	<6 мес	-3.7 [-7.0, -0.4]	0.69 [0.50, 0.96]



Длительное (>1 года) лечение предупреждает больше инфарктов миокарда, сокращение лечения уменьшает риск кровотечений

Метаанализ

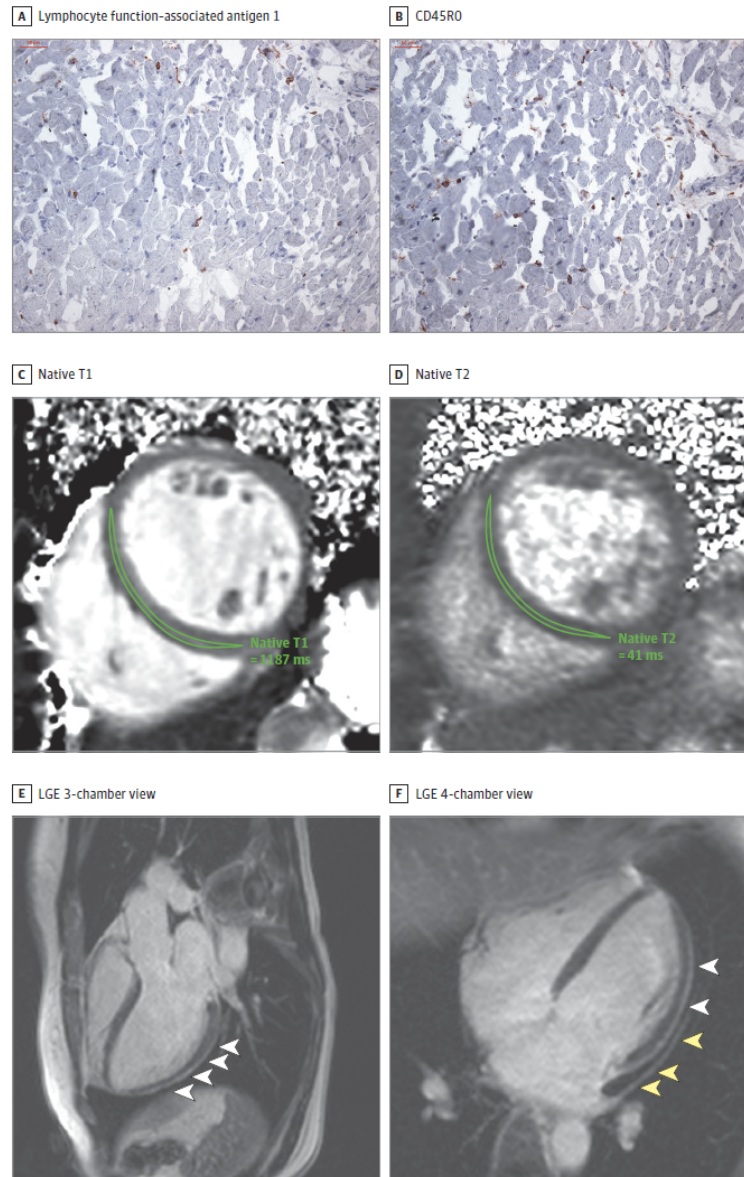
Сравнение ингибиторов P2Y₁₂ рецепторов



Прасугрел у пациентов с ЧКВ выглядит предпочтительнее тикагрелора

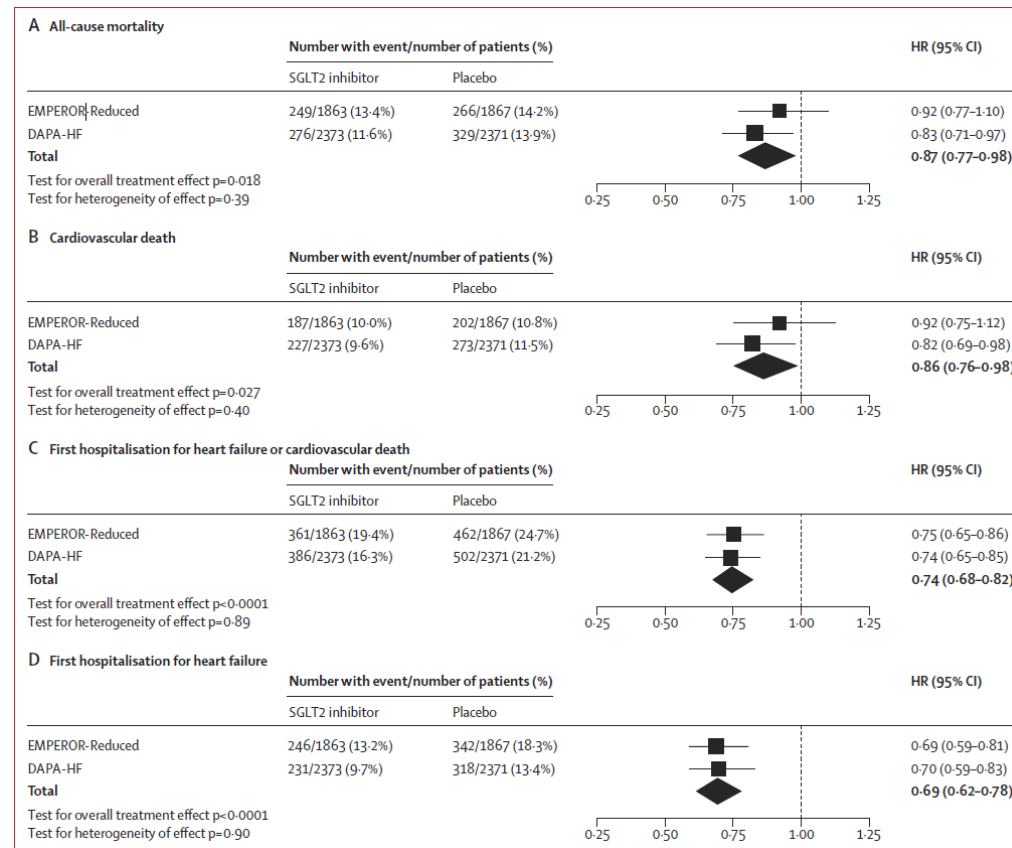
Сердечная недостаточность

Повреждение миокарда при COVID-19



У 60% пациентов воспаление по МРТ (лимфоцитарный миокардит на биопсии) с формированием рубца и утолщения перикарда. Повышение Тропонина Т ≥ 14 нг/л только у 5%.

иНГЛТ-2 или арГПП-1?

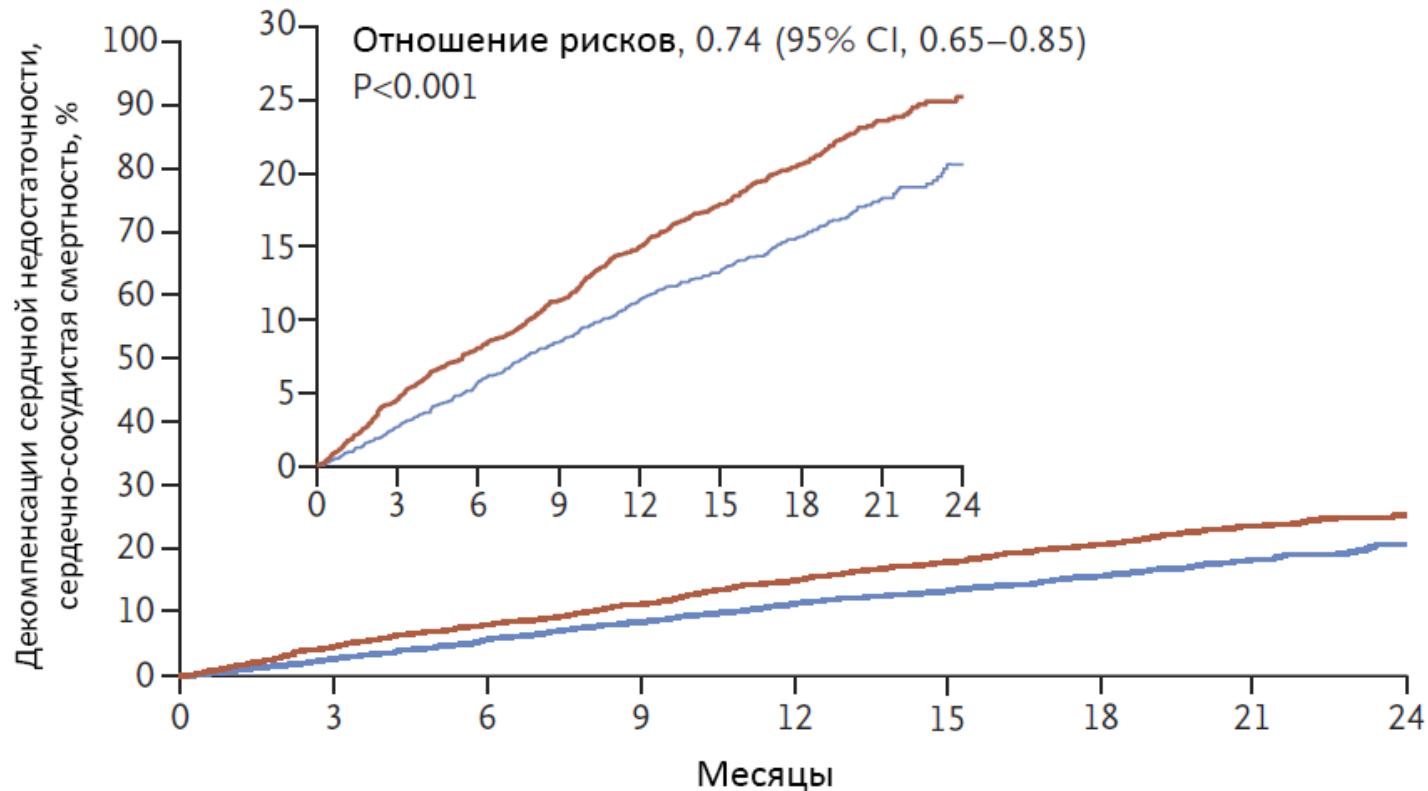


Дапаглифлозин и эмпаглифлозин снижают частоту госпитализаций с СН, и возможно уменьшают сердечно-сосудистую и общую смертность независимо от диабета ...

Метаанализ

Zannad F, Ferreira J, Pocock S, et al. SGLT2 inhibitors in patients with heart failure with reduced ejection fraction: a meta-analysis of the EMPEROR-Reduced and DAPA-HF trials. The Lancet. 2020;10254:819-829.

иНГЛТ-2 у пациентов с низкой ФВЛЖ без диабета

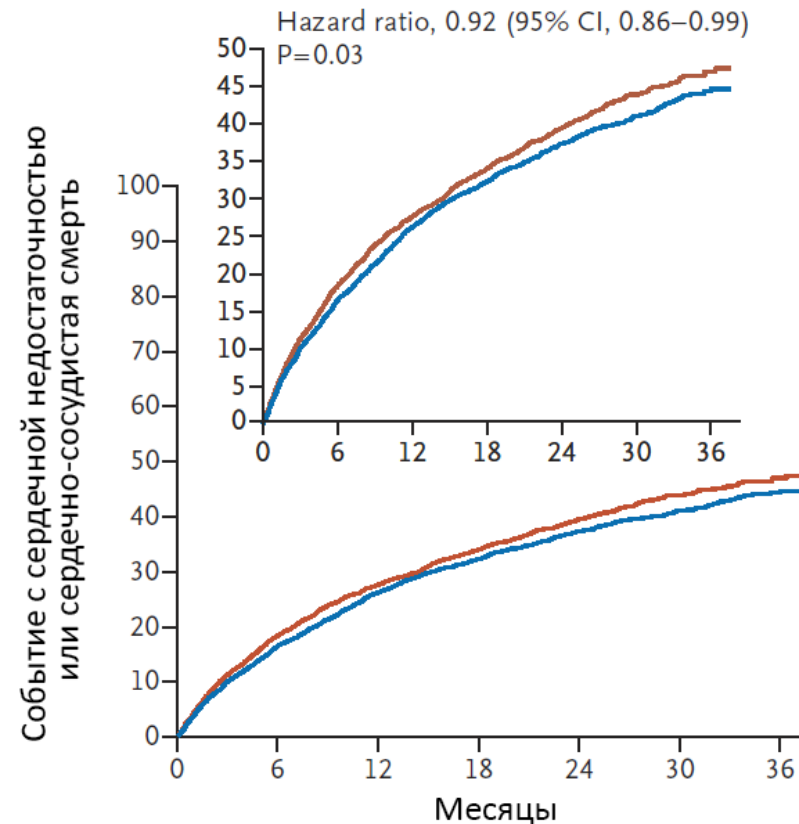


**Дапаглифлозин снизил частоту декомпенсаций СН
и сердечно-сосудистую смертность**

DAPA-HF

McMurray J, Solomon S, Inzucchi S, et al. Dapagliflozin in Patients with Heart Failure and Reduced Ejection Fraction. N Engl J Med. 2019; 381:1995-2008.

Омекамтив мекарбил – активатор сердечного миозина

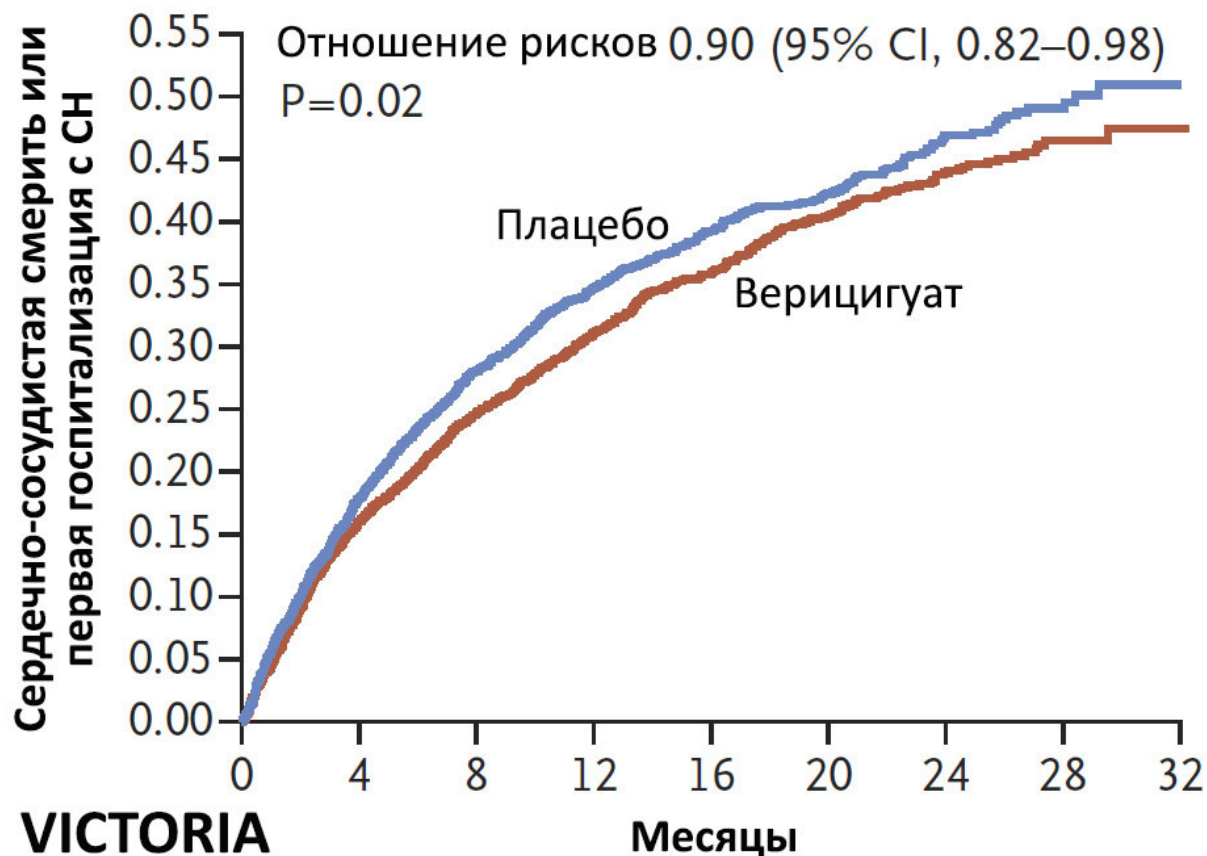


**Омекамтив мекарбил повышает сердечный выброс без
существенного увеличения потребления кислорода,
снижает события с СН или сердечно-сосудистую смерть
у пациентов с ФВЛЖ $\leq 35\%$**

GALACTIC-HF

Teerlink J, Diaz R, Felker G, et al. Cardiac Myosin Activation with Omecamtiv Mecarbil in Systolic Heart Failure. N Engl J Med. 2020.

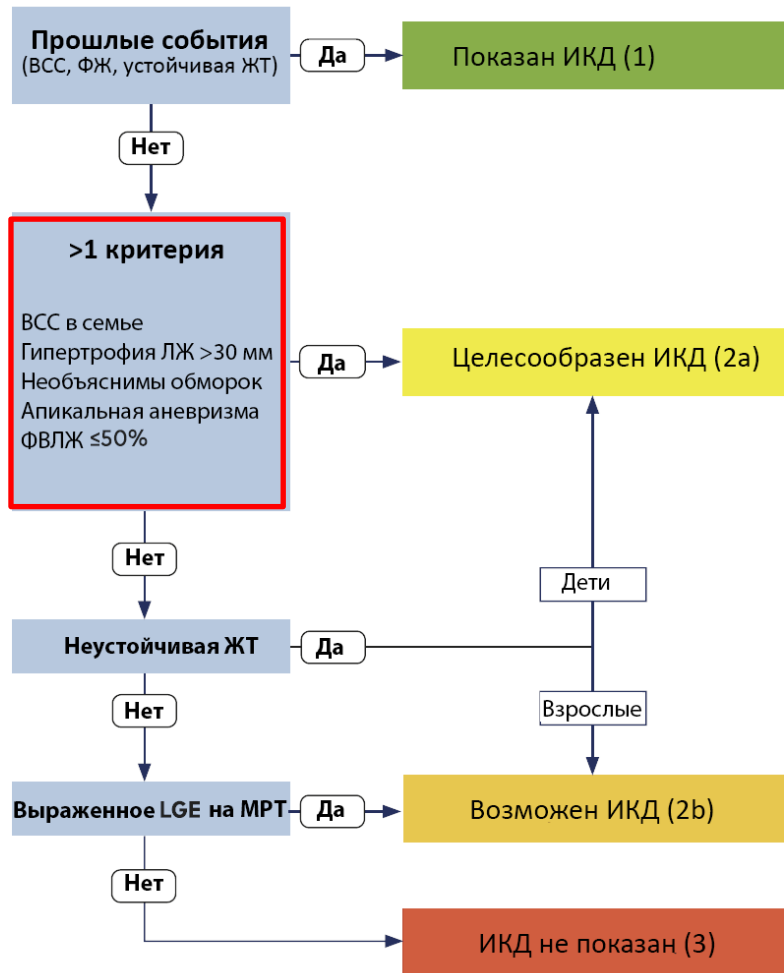
Веригуат - растворимый стимулятор гуанилатциклазы



Вазодилататор веригуат снижает сердечно-сосудистую смертность и госпитализации с СН у пациентов с ФВЛЖ <45%

2020 AHA/ACC Guideline for the Diagnosis and Treatment of Patients With Hypertrophic Cardiomyopathy

COR	LOE	RECOMMENDATIONS
1	B-NR	1. In patients with HCM and clinical AF, anticoagulation is recommended with direct-acting oral anticoagulants (DOAC) as first-line option and vitamin K antagonists as second-line option, independent of CHA ₂ DS ₂ -VASc score (1-5).
1	C-LD	2. In patients with HCM and subclinical AF detected by internal or external cardiac device or monitor of >24 hours' duration for a given episode, anticoagulation is recommended with DOAC as first-line option and vitamin K antagonists as second-line option, independent of CHA ₂ DS ₂ -VASc score (1,6-8).
1	C-LD	3. In patients with AF in whom rate control strategy is planned, either beta-blockers, verapamil, or diltiazem are recommended, with the choice of agents according to patient preferences and comorbid conditions (9,10).

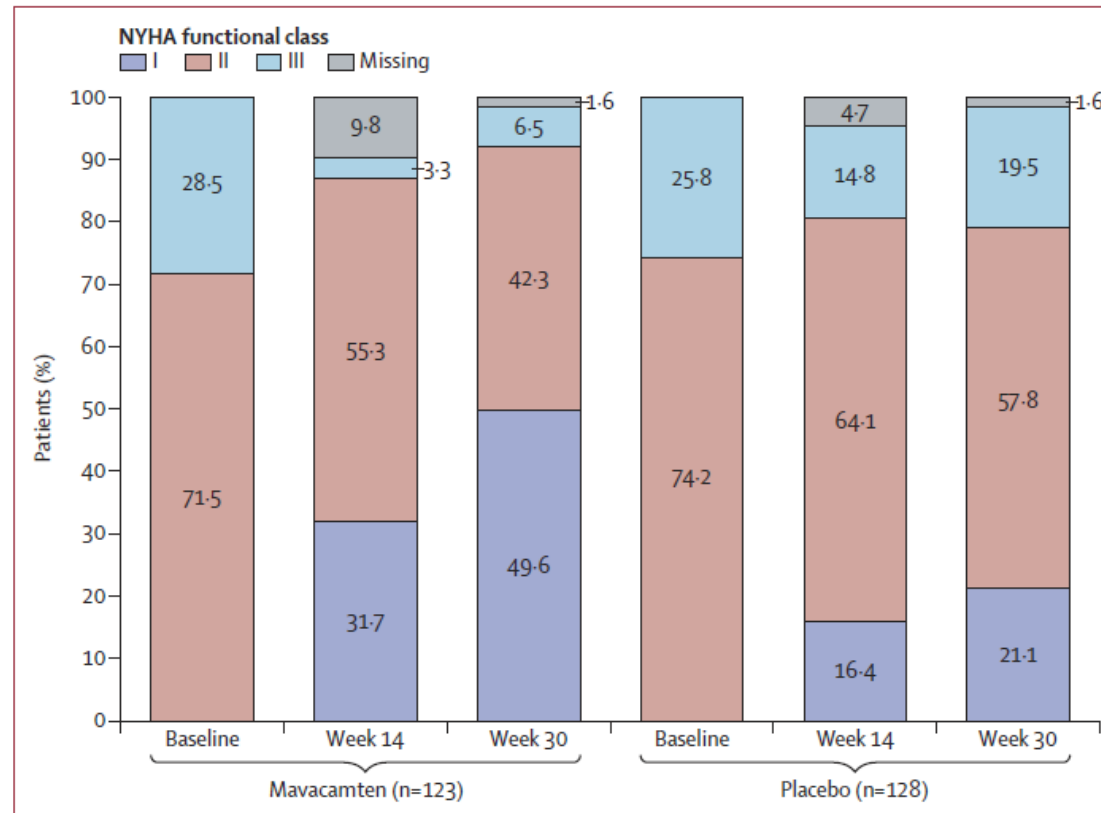


Антикоагулянты независимо от возраста и CHA₂DS₂-VASc при фибрилляции предсердий

10.1.3. Reduce Symptom Burden and Increase Functional Capacity, Particularly in Nonobstructive HCM

Although beta-blockers and non-dihydropyridine calcium channel blockers are the mainstay of medical therapy for patients with HCM, their use is largely empiric and predicated on a small number of studies. Other drugs that have been tested in RCTs in patients with HCM have not shown a benefit, demonstrated toxicity, or a signal for harm (3-5). An open-label, nonrandomized phase 2 trial of a small-molecule inhibitor of myosin showed decreased post-exercise LVOT gradients, improved exercise capacity, and lowered dyspnea scores (6). This is now being investigated in a phase 3 RCT (7). In patients with non-obstructive HCM, a phase 2 trial showed that treatment with the myosin inhibitor was associated with a reduction in NT-proBNP (8). Ongoing clinical trials are testing myosin inhibitors for efficacy in improving functional capacity in patients with both obstructive and non-obstructive HCM. Clinical trials that test lifestyle in-

Ингибитор миозина мавакамтен при гипертрофической кардиомиопатии



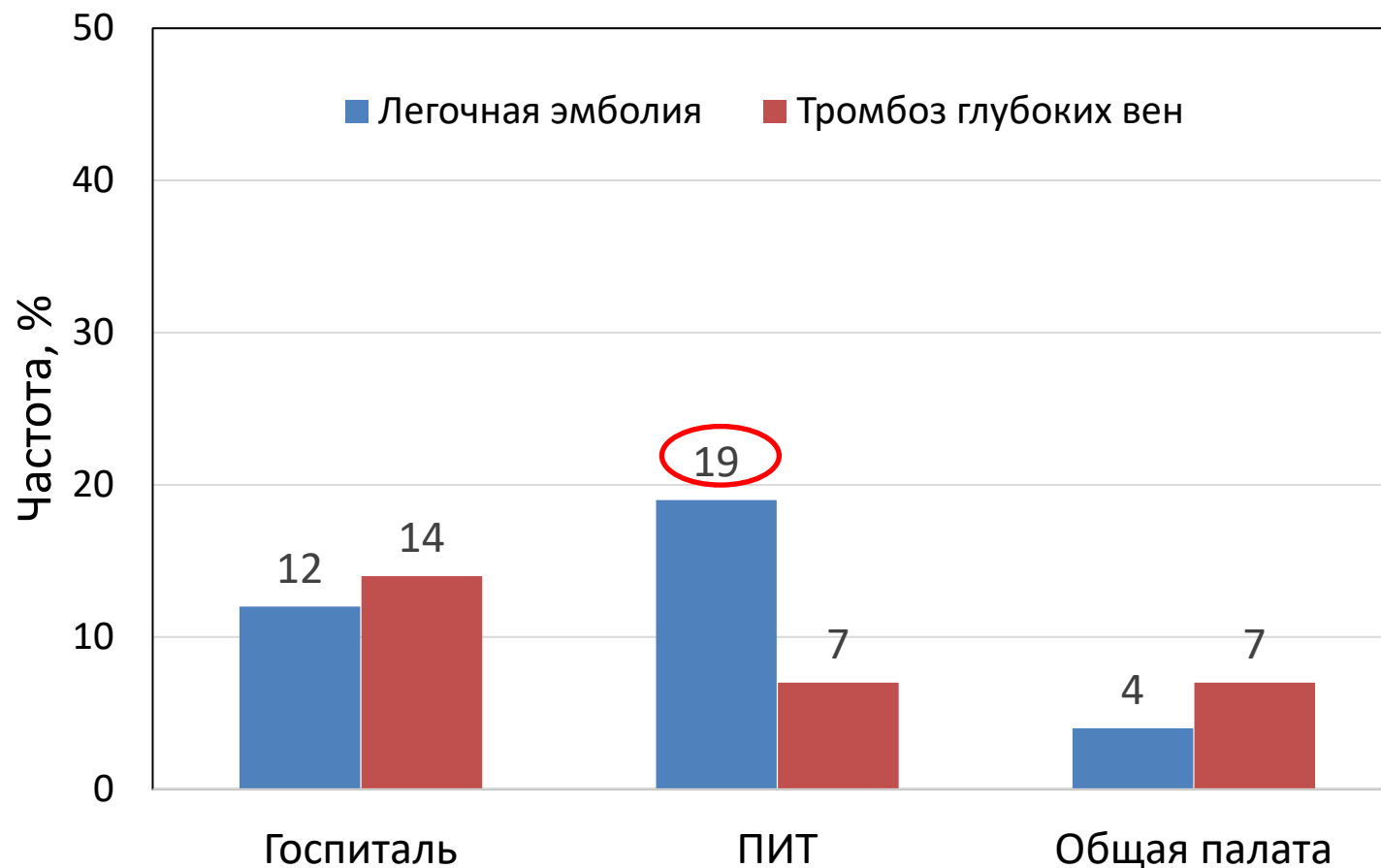
Мавакамтен увеличил физическую активность, уменьшил одышку и обструкцию

EXPLORER-HCM

Olivotto I, Oreziak A, Barriaes-Villa R, et al. Mavacamten for treatment of symptomatic obstructive hypertrophic cardiomyopathy (EXPLORER-HCM): a randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 3 trial. *The Lancet*. 2020;10253:759-769.

Венозные тромбозы и легочные эмболии

Частота венозных тромбоемболий при COVID-19

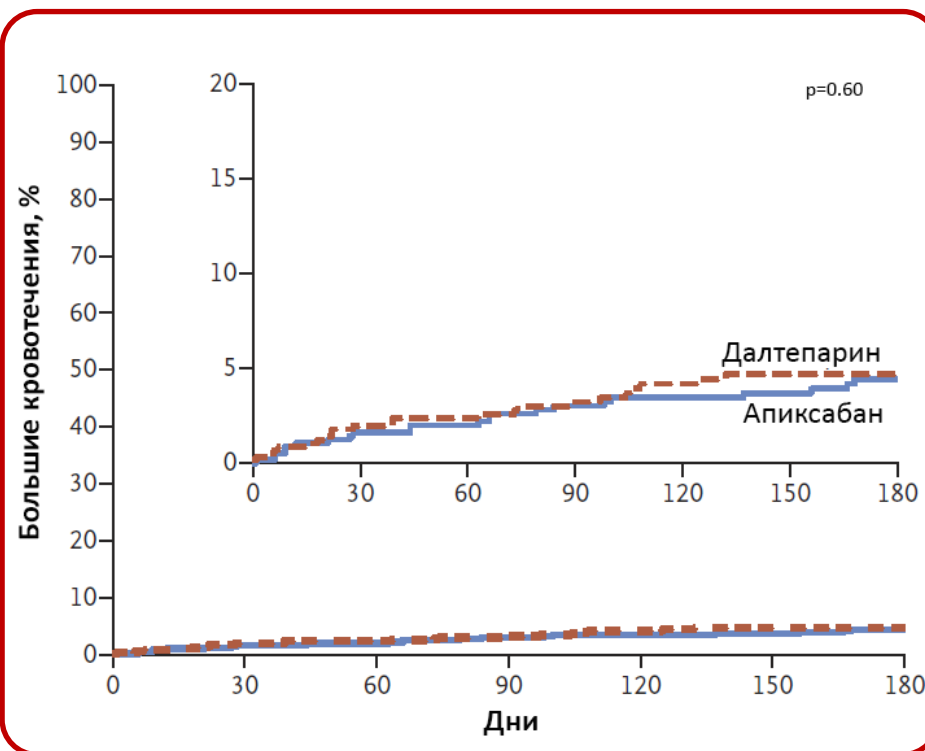
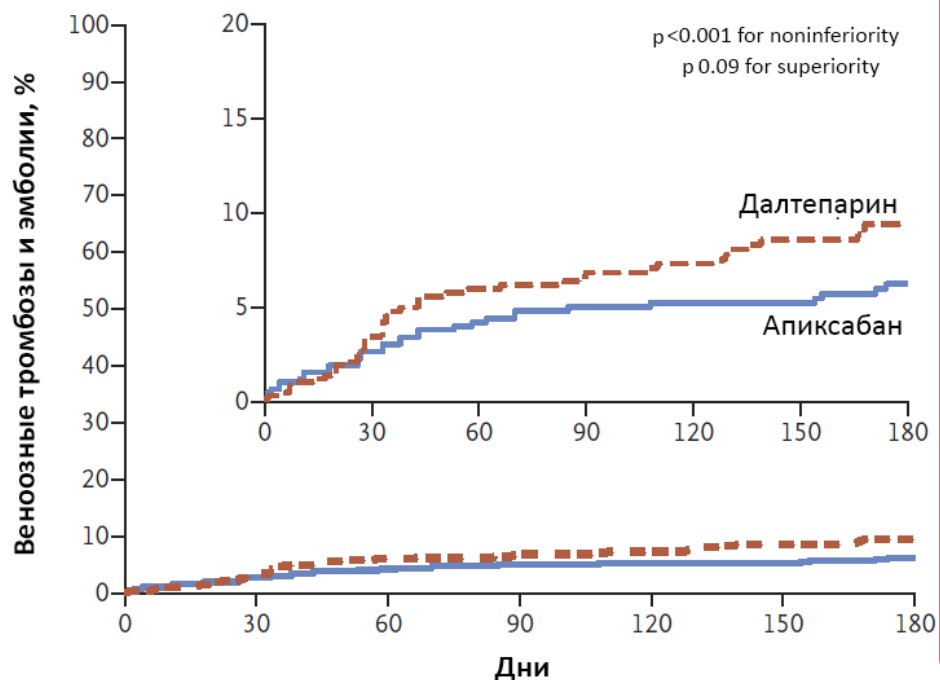


**У госпитализированных пациентов с COVID-19
повышен риск венозных тромбоемболий**

Метаанализ

Nopp S, Moik F, Jilma B, et al. Risk of venous thromboembolism in patients with COVID-19: A systematic review and meta-analysis. Research and Practice in Thrombosis and Haemostasis. 2020;196:67–74.

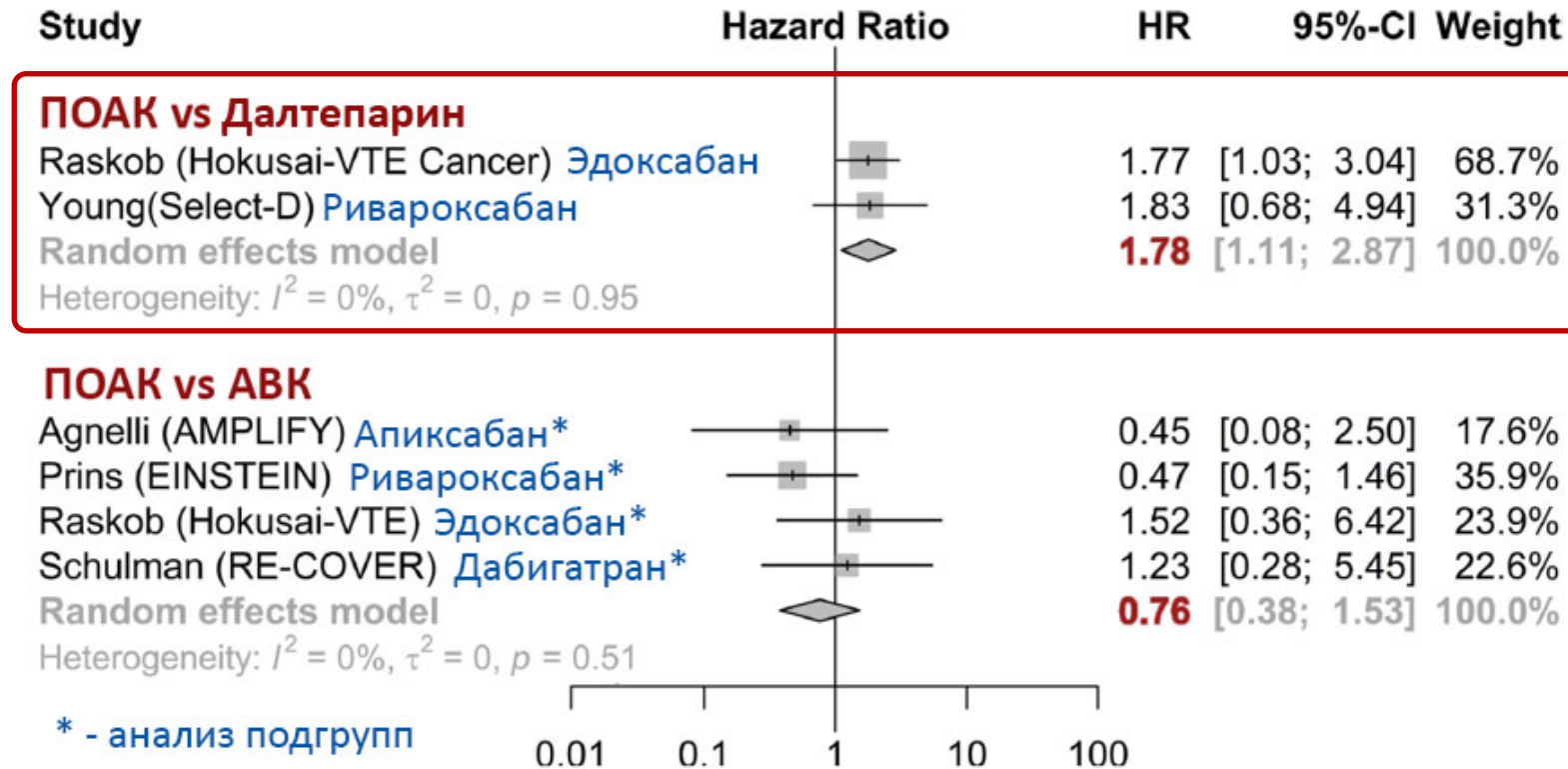
Терапия венозных тромбозов в онкологии



Апиксабан (10 мг дважды 7 сут, затем 5 мг дважды 6 мес)
предупреждал повторные венозные тромбозы (легочные,
нижние и верхние конечности) аналогично далтепарину
без увеличения риска кровотечений

Caravaggio

Сравнение антикоагулянтов по риску кровотечений у пациентов с раком



Ривароксабан и эдоксабан чаще вызывают кровотечения по сравнению с низкомолекулярным гепарином



Спасибо за внимание