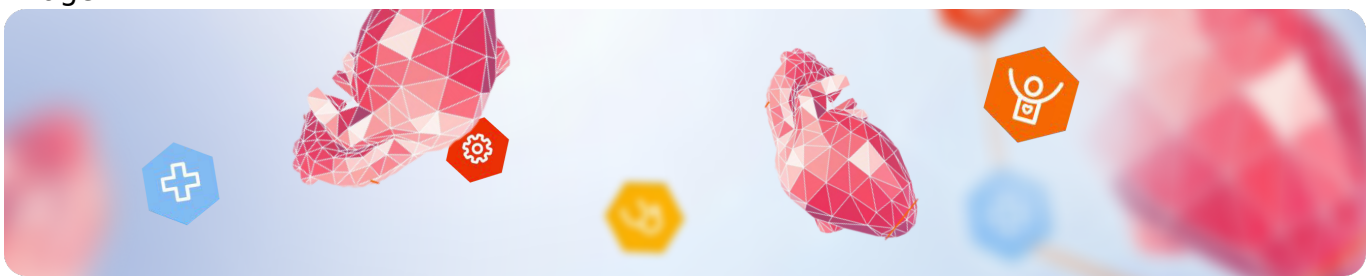
NOVARTIS

Хроническая сердечная недостаточность + Нарушения ритма сердца
Image



Хроническая сердечная недостаточность + Нарушения ритма сердца

Нарушения ритма сердца значимо влияют на функциональный статус, качество жизни и прогноз у пациентов с ХСН. Предсердные аритмии, в частности фибрилляция и трепетание предсердий, служат безусловными предикторами неблагоприятных событий, таких как декомпенсация сердечной недостаточности и кардиальная смерть[1].

В то же время желудочковые тахиаритмии — ЖТ и ФЖ — способны стать непосредственной причиной летального исхода, который, как правило, в этом случае происходит внезапно. Наиболее частыми причинами ВСС являются устойчивая ЖТ и ФЖ. У пациентов с ХСН, перенесших остановку кровообращения из-за ФЖ, особенно высок риск ВСС. Появление более 10 ЖЭС в час или неустойчивая ЖТ увеличивает риск ВСС
в 2—4 раза[2].

При этом у пациентов на фоне оптимальной медикаментозной терапии наблюдается увеличение продолжительности жизни и более оптимистичный прогноз. Квадротерапия стала обязательной для пациентов с СНнФВ, независимо от этиологии, если нет противопоказаний. Она включает[3,4]:

- Блокаторы ренин-альдостерон-ангиотензиновой системы (РААС) или АРНИ;
- Ингибиторы минералокортикоидных рецепторов;
- Ингибиторы рецепторов иНГЛТ2 («глифлозины»);
- Бета-адреноблокаторы.

Блокаторы РААС можно заменить на АРНИ у пациентов с сохраняющимися симптомами ХСН, или рассмотреть АРНИ как терапию первой линии у пациентов «de novo».

Согласно результатам исследования PARADIGM-HF* с участием 8399 пациентов, у больных СНнФВ было продемонстрировано снижение риска ВСС при приеме

сакубитрил/валсартана. Это снижение наблюдалось как у пациентов с ИКВД (ОР 0,49; 95% ДИ 0,25–0,99), так и у тех, кому ИКВД был показан, но не имплантирован (ОР 0,81; 95% ДИ 0,67–0,98). Относительный риск общей смертности снизился на 16% (ОШ 0,84, 95% ДИ 0,76–0,93) p < 0,001), а относительный риск ВСС на 20% (ОШ 0,80, 95% ДИ 0,68–0,94)[5].

Метаанализ шести из девяти рандомизированных контролируемых исследований подтвердил снижение риска ВСС на 21% у пациентов с ХСН при лечении АРНИ по сравнению со стандартной терапией иАПФ или сартанами (ОР 0,79; 95% ДИ 0,70–0,90; p = 0,03)[6].

* PARADIGM-HF, международное рандомизированное двойное слепое событийно-управляемое исследование в параллельных группах с активным контролем у пациентов с СНнФВ; медиана наблюдения 27 месяцев, n = 8442.

АРНИ – ингибиторы ангиотензиновых рецепторов и неприлизина;

иАПФ – ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента;

ВСС – внезапная сердечная смерть;

ИАПФ – ингибиторы АПФ;

ИКВД – имплантируемый кардиовертер-дефибриллятор;

иНГЛТ2 — ингибиторы натрий-глюкозного котранспортера 2-го типа;

ОР — отношение рисков;

ОШ — отношение шансов;

ДИ — доверительный интерва;

ХСН – хроническая сердечная недостаточность;

ЖЭС – желудочковые экстрасистолы;

ЖТ – желудочковая тахикардия;

СНнФВ – сниженная фракция выброса левого желудочка.

Список литературы

1. Голухова Е.З., Громова О.И. Влияние сакубитрила-валсартана на возникновение арит мических событий и риск внезапной сердечной смерти у пациентов с хронической сердечной недостаточностью. Креативная кардиология. 2022; 16 (4): 427–30. DOI: 10.24022/1997-3187-2022-16-4-427-430.
2. Бунин Ю.А., Золозова Е.А. Желудочковые аритмии при хронической сердечной недостаточности: особенности лечения и возможности улучшения прогноза. Consilium Medicum. 2019; 21 (5): 57–61. DOI: 10.26442/20751753.2019.5.190419.
3. Клинические рекомендации по хронической сердечной недостаточности МЗ РФ. Год утверждения 2020, 155 с. ID 156. https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/156_1, дата посещения 13.08.2024. URL: Рубрикатор КР (minzdrav.gov.ru).
4. Heidenreich P.A. et al. 2022 AHA/ACC/HFSA Guideline for the Management of Heart Failure/ JACC. Apr 01, 2022. https://doi.org/10.1016/j.jacc.2021.12.012.
5. Rohde L.E., Chatterjee N.A., Vaduganathan M., Claggett B., Packer M., Desai A.S. et al. Sacubitril/Valsartan and sudden cardiac death according to implantable cardioverter-defibrillator use and heart failure cause: a PARADIGM-HF analysis. J. Am. Coll. Cardiol.

HF. 2020; 8: 844–55. DOI: 10.1016/j.jchf.2020.06.015.
6. Liu X.-H., Wang G.-L., Xu Q., Zhang L., Liu H.J. Effect of sacubitril/valsartan on the occurrence of cardiac arrhythmias and the risk of sudden cardiac death in heart failure: a meta-analysis of randomized controlled trials. Cardiovasc. Med. 2022; 9:943377. DOI: 10.3389/fcvm.2022.94337.

11250093/Val+Sac/07.24/0

Source URL:
https://www.pro.novartis.com/ru-ru/therapeutical-areas/cardiology/polimorbidnaya-akademiya-kompleksnyy-podhod-k-kompleksnoy-probleme/hronicheskaya-serdechnaya-nedostatochnost--narusheniya-ritma-serdca