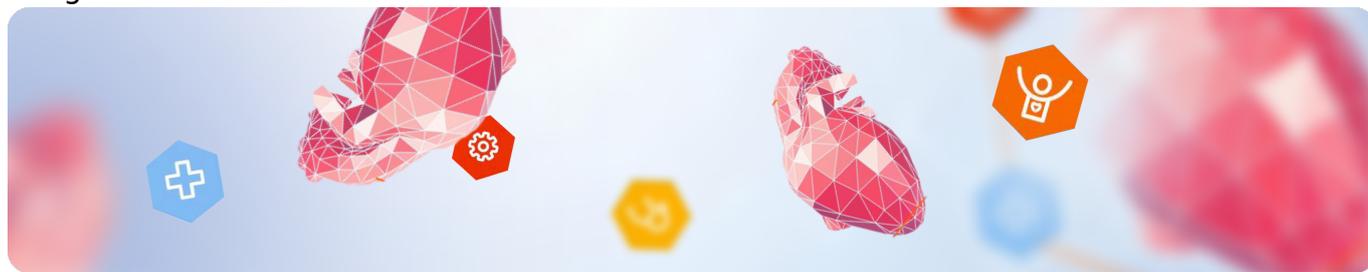


Фибрилляция предсердий и ХСН: ключевые факторы развития

Image

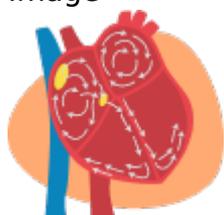


## Фибрилляция предсердий и ХСН: ключевые факторы развития

При хронической сердечной недостаточности (ХСН) нейрогормональный дисбаланс и активация ренин-ангиотензин-альдостероновой системы (РААС) могут приводить к:

- ремоделированию миокарда предсердий и желудочков<sup>1</sup>,
- формированию интерстициального фиброза<sup>1</sup>,
- появлению локальной неоднородности проведения импульса — это может привести к развитию фибрилляции предсердий<sup>1</sup>.

Image



Обратное ремоделирование **способствует регрессу** гипертрофии миокарда, **может снизить риск развития ФП.**

Image



Помочь запустить этот процесс может **сакубитрил + валсартан** за счет **уникального механизма действия** — одновременного ингибирования РААС и активации системы натрийуретических пептидов (НУП)<sup>2</sup>.

В исследовании De Vecchis у группы пациентов (n = 80), которые принимали **сакубитрил + валсартан**, следует отметить следующие результаты\*<sup>3</sup>:

Image



Image



Был показан **значительно более низкий риск рецидивов** ФП ( $P = 0,001$ ) по сравнению с группой традиционной терапии.

Image



**Не было зарегистрировано случаев 3- и 4-кратных рецидивов**, тогда как в группе иАПФ/БРА более двух эпизодов ФП на терапии произошли у 20% пациентов.

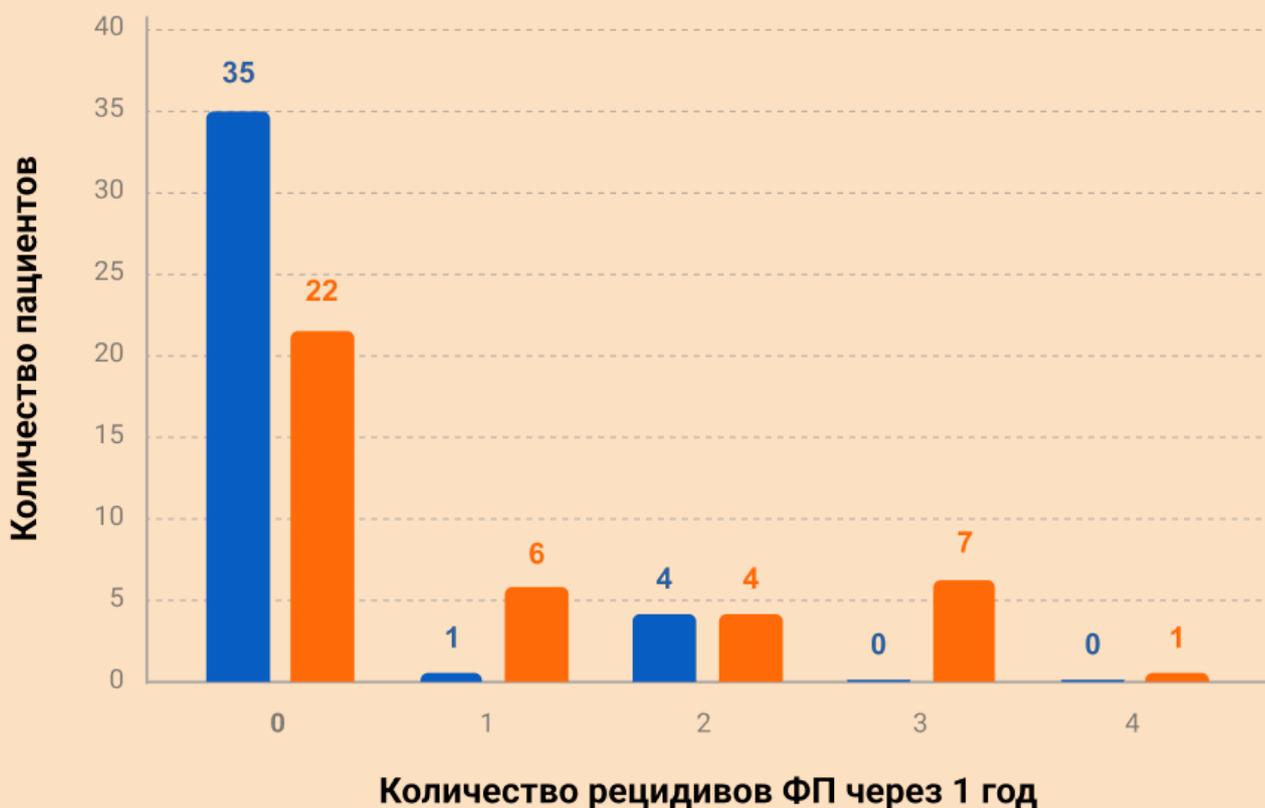
Image



**У 35 пациентов не было зарегистрировано ни одного эпизода ФП через год терапии**, тогда как в группе традиционной терапии такая ситуация отмечалась только у 22 пациентов.

Image

De Vecchis: Влияние сакубитрила + валсартана на риск рецидивов ФП у пациентов с ХСН<sup>3</sup>



Все пациенты получали основную терапию ХСН

■ Сакубитрил + валсартан

■ иАПФ/БРА

\* Ретроспективное когортное исследование у 80 пациентов с СНнФВ, которые получали терапию блокаторами РААС + БАБ + АМКР или АРНИ + БАБ + АМКР; продолжительность 12 месяцев.

**ФП** — фибрилляция предсердий;

**ХСН** — хроническая сердечная недостаточность;

**РААС** — ренин-ангиотензин-альдостероновая система;

**иАПФ** — ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента;

**НУП** — натрийуретический пептид;

**АМКР** — антагонисты минералокортикоидных рецепторов;

**АРНИ** — ингибитор ангиотензиновых рецепторов и неприлизина;

**БАБ** — бета-адреноблокаторы;

**БРА** — блокаторы рецепторов ангиотензина.

## Список литературы

1. Гаглюева Д. А., Миронов Н. Ю., Лайович Л. Ю., Миронова Н. А., Голицын С. П. Взаимосвязь фибрилляции предсердий и хронической сердечной недостаточности. Современные подходы к лечению. Кардиологический вестник. 2021; 16(2): 5-14.
2. Леонова М. В. Эффективность применения сакубитрила/ валсартана в лечении хронической сердечной недостаточности: обновленный обзор. Медицинский совет. 2023; (16): 178-184.
3. De Vecchis R., Paccone A., Di Maio M. Favorable Effects of Sacubitril/Valsartan on the Peak Atrial Longitudinal Strain in Patients With Chronic Heart Failure and a History of One or More Episodes of Atrial Fibrillation: A Retrospective Cohort Study. J Clin Med Res. 2020. Feb; 12(2): 100-107.

---

**Source URL:**

<https://www.pro.novartis.com/ru-ru/therapeutical-areas/cardiology/polimorbidnaya-akademiya-kompleksnyy-podhod-k-kompleksnoy-probleme/fibrillyaciya-predserdiy-i-hsn-klyuchevye-factory-razvitiya>