

Липопротеин(а) как фактор сердечно-сосудистого риска у пациентов с сахарным диабетом и без него: Регистр Mass General Brigham Lp(a)

Image



Липопротеин(а) как фактор сердечно-сосудистого риска у пациентов с сахарным диабетом и без него: Регистр Mass General Brigham Lp(a)

Цель исследования:

Липопротеин(а) и СД являются хорошо известными факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, но их сочетание не изучено.

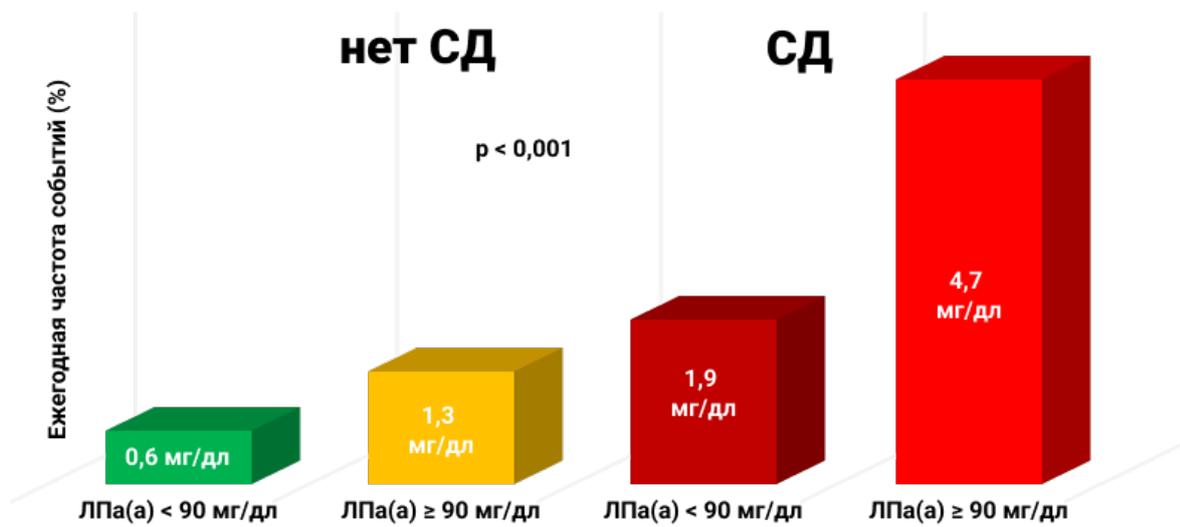
Ретроспективный анализ регистра MGB Lp(a) включал пациентов старше 18 лет, которым была проведена диагностика уровня липопротеина(а) в период между 2000—2019 годами. Критериями исключения были тяжелая почечная недостаточность, злокачественные новообразования и предшествующие атеросклеротические заболевания сердечно-сосудистой системы (АССЗ).

Первичным исходом была сердечно-сосудистая смерть или инфаркт миокарда (ИМ). Повышенный уровень липопротеина(а) определялся как уровень \geq 90-го перцентиля (\geq 216 нмоль/л).

Результаты

Согласно критериям включения и исключения, анализ был проведен у 6238 пациентов, средний возраст составлял 54 года, из них 45% — женщины, 12% — с СД. Пациенты в этой группе (с СД) были старше, большая часть — мужчины. В возрасте, который составил в среднем 12,9 лет, как у пациентов с СД, так и с повышенным уровнем липопротеина(а), чаще развивались сердечно-сосудистые осложнения — смерть от ССЗ или ИМ. Липопротеин(а) оставался независимо связан со смертностью от сердечно-сосудистых заболеваний или ИМ, как у пациентов с СД, так и без СД.

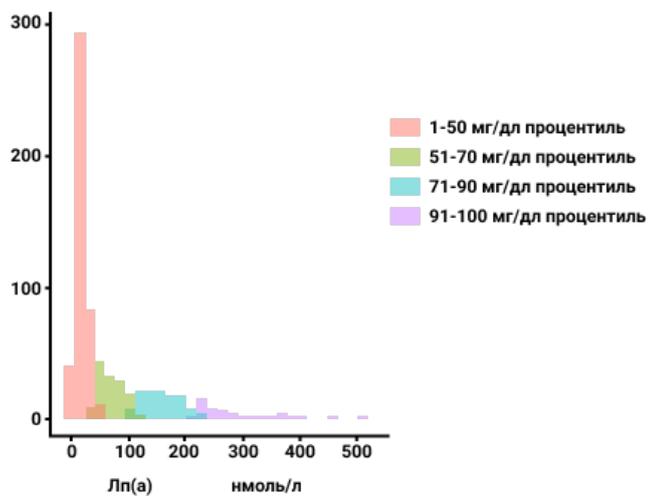
Image



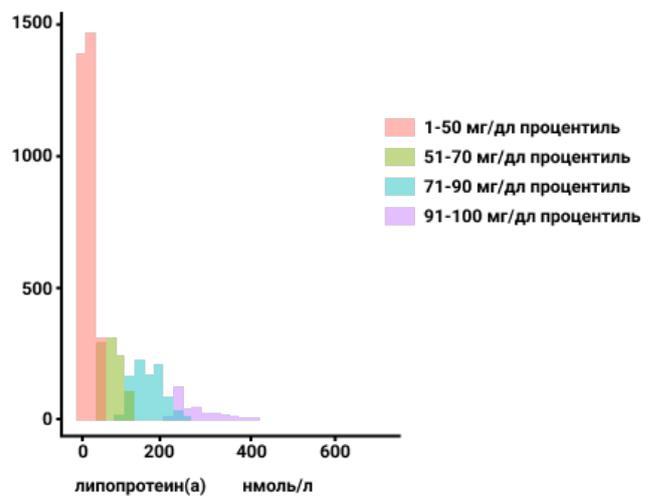
Image

Распределение липопротеин(а) среди пациентов с сахарным диабетом и без него

Пациенты с сахарным диабетом



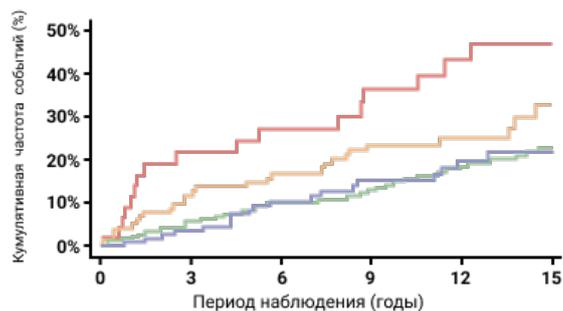
Пациенты без сахарного диабета



Image

Совокупная частота первичных исходов (сердечно-сосудистая смерть или ИМ) среди пациентов с сахарным диабетом (А) и без него (Б), стратифицированных по липопротеину(а)

Пациенты с сахарным диабетом

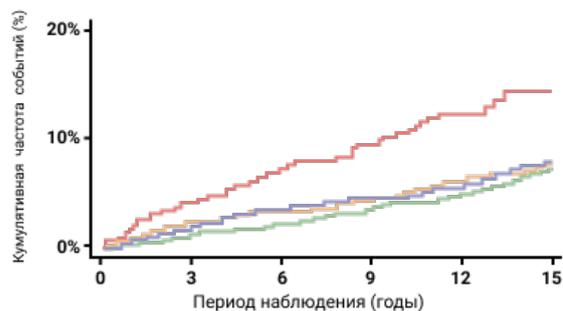


Число лиц подверженных риску

1–50 перцентиль	427	357	313	258	204	92
51–70 перцентиль	?	107	83	57	48	21
72–90 перцентиль	120	92	79	57	47	19
91–100 перцентиль	?	30	26	21	16	8

■ 1–50 перцентиль ■ 71–90 перцентиль
■ 51–70 перцентиль ■ 91–100 перцентиль

Пациенты без сахарного диабета



Число лиц подверженных риску

1–50 перцентиль	3191	2808	2579	2336	1934	883
51–70 перцентиль	982	851	769	692	582	320
71–90 перцентиль	945	822	754	672	559	275
91–100 перцентиль	3 387	332	289	250	197	87

■ 1-50 перцентиль ■ 71-90 перцентиль
■ 51-70 перцентиль ■ 91-100 перцентиль

Связь иммуноопосредованных воспалительных заболеваний и уровня липопротеина(а) с основными неблагоприятными сердечно-сосудистыми событиями у лиц с исходным атеросклеротическим заболеванием сердечно-сосудистой системы и без них: данные регистра Mass General Brigham Lp(a)²

Пациенты с иммуноопосредованными воспалительными заболеваниями (ИВЗ) имеют повышенный риск сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ). Липопротеин(а) обладает проатерогенным, протромботическим и провоспалительным эффектами.

Цель исследования

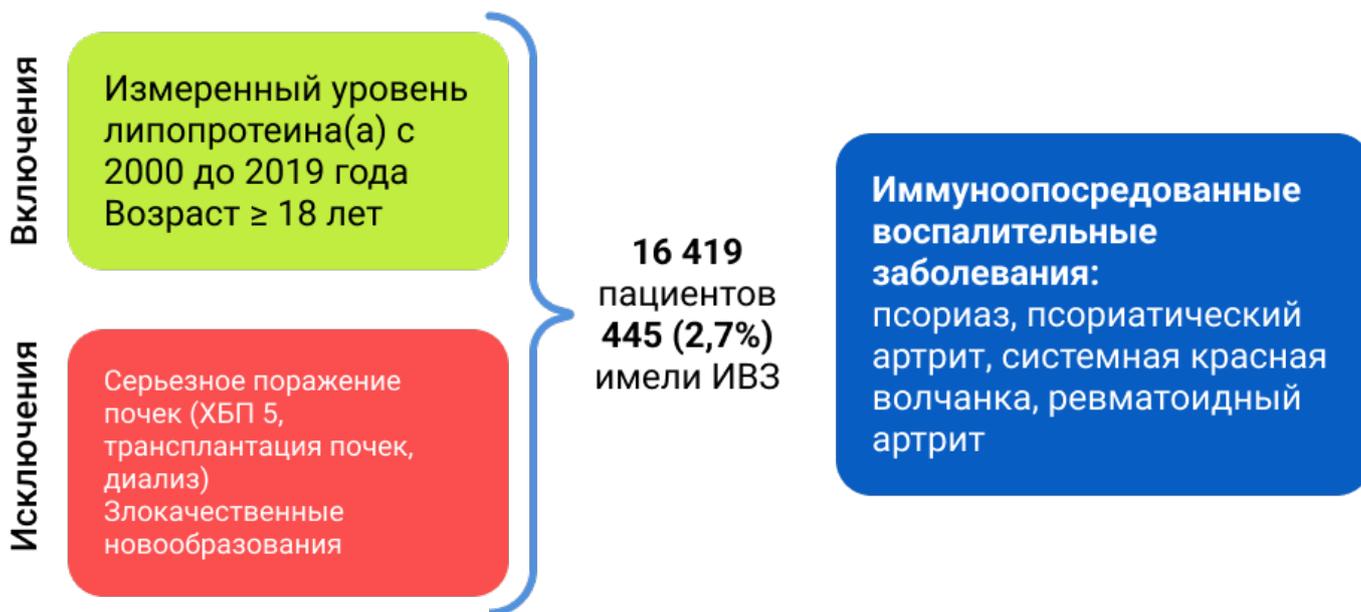
Оценить взаимосвязь между липопротеином(а) и иммуноопосредованными воспалительными заболеваниями и неблагоприятными сердечно-сосудистыми событиями у пациентов с ССЗ в анамнезе и без них.

Критерии включения

Пациенты старше 18 лет, которым была проведена диагностика уровня липопротеина(а) в период 2000-2019 гг. Критериями исключения были тяжелая почечная недостаточность, злокачественные новообразования.

Image

Критерии



Результаты

Пациенты в группе с ИВЗ были старше [64 (54–75) против 60 (49–72)], больше женщин (57% против 40%), чаще имели артериальную гипертензию (68% против 58%), гиперлипидемию (72% против 65%) и сахарный диабет (27% против 23%).

ИВЗ и липопротеина(а) независимо друг от друга оказывали влияние на смертность от сердечно-сосудистых заболеваний и ИМ.

Влияние диагностики уровня липопротеина(а) у пациентов с атеросклеротическими заболеваниями сердечно-сосудистой системы в системе здравоохранения США³

Исследование РКП, в котором изучались частота скрининга уровня липопротеина(а), эпидемиология липопротеина(а) по расе и полу, а также изменения в результатах контроля уровня липопротеинов, связанные с диагностикой уровня липопротеина(а). Эти результаты подчеркивают необходимость расширения диагностики уровня липопротеина(а) в рутинной клинической практике.

Результаты:

- Диагностику уровня липопротеина(а) проводили редко (0,52%) среди пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ).
- Уровни липопротеина(а) значительно различались в зависимости от пола и расы,

причем более высокие уровни наблюдались у негроидной расы (примерно в 4 раза выше, чем у представителей других рас).

- У чернокожих женщин был самый высокий средний показатель липопротеина(а), за ними следовали чернокожие мужчины и испаноязычные женщины.
- Общее использование липидснижающей терапии и приверженность к ней были низкими.
- После диагностики уровня липопротеина(а) наблюдалось увеличение использования и приверженности к ЛСТ.
- После диагностики уровня липопротеина(а) у пациентов наблюдалось уменьшение уровня ХС ЛНП.
- При повторной диагностике — уровень липопротеина(а) был стабильным.

Список литературы

1. Arthur Shiyovich, Adam N. Berman, Stephanie A. Besser, David Biery, Rhanderson Cardoso, Sanjay Divakaran, Avinainder Singh, Daniel Huck, Brittany Weber, Jorge Plutzky, Christopher P. Cannon, Khurram Nasir, Marcelo F. Di Carli, James L. Januzzi, Deepak L. Bhatt, Ron Blankstein LIPOPROTEIN(A) AS A CARDIOVASCULAR RISK FACTOR AMONG PATIENTS WITH AND WITHOUT DIABETES MELLITUS: THE MASS GENERAL BRIGHAM LP(A) REGISTRY. Journal of the American College of Cardiology, Volume 83, Issue 13, Supplement, 2024, Page 2023, ISSN 0735-1097, [https://doi.org/10.1016/S0735-1097\(24\)04013-0](https://doi.org/10.1016/S0735-1097(24)04013-0).
2. Brittany Weber, Adam N. Berman, Stephanie A. Besser, Daniel Huck, Jon Mark Hainer, Arthur Shiyovich, Rhanderson Cardoso, Michael Seth Garshick, Christopher P. Cannon, Jorge Plutzky, James L. Januzzi, Khurram Nasir, Marcelo F. Di Carli, Deepak L. Bhatt, Ron Blankstein, THE ASSOCIATION OF IMMUNE-MEDIATED INFLAMMATORY DISEASE AND LIPOPROTEIN(A) WITH MAJOR ADVERSE CARDIOVASCULAR EVENTS AMONG INDIVIDUALS WITH AND WITHOUT BASELINE ATHEROSCLEROTIC CARDIOVASCULAR DISEASE: THE MASS GENERAL BRIGHAM LP(A) REGISTRY, Journal of the American College of Cardiology, Volume 83, Issue 13, Supplement, 2024, Page 1681, ISSN 0735-1097, [https://doi.org/10.1016/S0735-1097\(24\)03671-4](https://doi.org/10.1016/S0735-1097(24)03671-4).
3. Dai, D, Fernandes, J, Deshazo, J. et al. THE IMPACT OF LIPOPROTEIN(A) TESTING IN PATIENTS WITH ATHEROSCLEROTIC CARDIOVASCULAR DISEASE IN A LARGE HEALTHCARE SYSTEM IN THE US. J Am Coll Cardiol. 2024 Apr, 83 (13_Supplement) 1690. [https://doi.org/10.1016/S0735-1097\(24\)03680-5](https://doi.org/10.1016/S0735-1097(24)03680-5).

11233571/Pelac/Dig/07.24/0

Source URL:

<https://www.pro.novartis.com/ru-ru/therapeutical-areas/cardiology/lipoprotein/lipoproteina-ak-faktor-serdechno-sosudistogo-riska-u-pacientov-s-saharnym-diabetom-i-bez-nego-registr-mass-general-brigham-lpa>