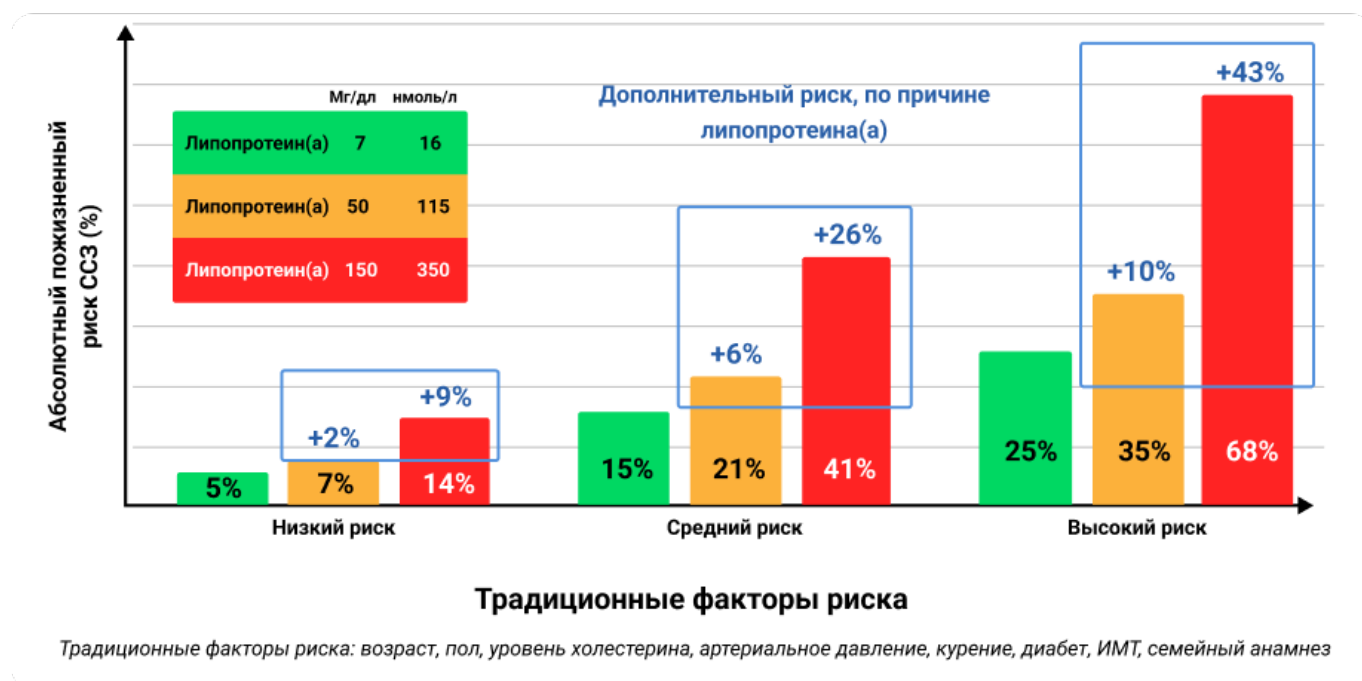


Новости EAS 2024

Image

Липопротеин(a) и риск ССЗ (Данные UK Biobank)

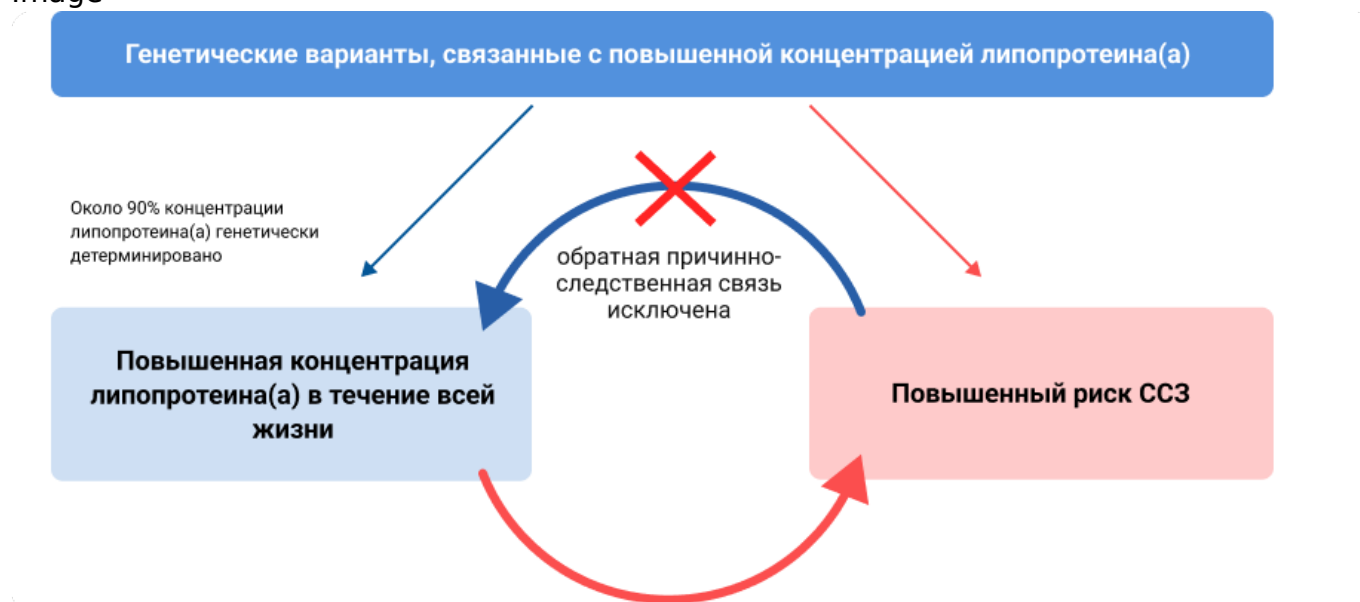


Шкала, основанная на калькуляторе Европейского общества по борьбе с атеросклерозом, включая данные по уровню липопротеина(a). По оси (y) указан предполагаемый абсолютный пожизненный риск серьезных атеросклеротических сердечно-сосудистых событий (ССС) среди 415 274 участников Биобанка Великобритании. Участники были распределены на категории с базовым риском в 5%, что соответствует отсутствию или малому количеству традиционных факторов риска, 15% (среднее число факторов риска) и 25% (высокое число факторов риска). Алгоритм оценки риска на протяжении всей жизни (основанный на традиционных факторах риска: возраст, пол, уровень холестерина в крови, артериальное давление, курение, диабет, семейный анамнез сердечных приступов в раннем возрасте и ИМТ). Для каждой из этих трех базовых категорий риска был рассчитан дополнительный риск, связанный с увеличением уровня липопротеина(a): 50 мг/дл (желтые столбики) или 150 мг/дл (красные столбики) и добавлен к базовому уровню риска для получения глобального абсолютного риска. Например, для человека с исходным риском 25% и концентрацией липопротеина(a) 50 мг/дл абсолютный риск серьезных

сердечно-сосудистых событий увеличивается на 10% — с 25 до 35% (по сравнению с человеком с уровнем липопротеина(а) 7 мг/дл). При концентрации липопротеина(а) выше 150 мг/дл риск увеличивается на 43% с 25 до 68%. Таким образом, снижение модифицируемых традиционных факторов риска является конечной целью, в случае повышенных концентраций липопротеина(а), для снижения глобального риска¹.

Наличие причинно-следственной связи

Image



Схематическая иллюстрация менделевского подхода к рандомизации на примере липопротеина(а).

Наблюдательные исследования показали значимую связь высоких концентраций липопротеина(а) с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Около 90% концентрации липопротеина(а) генетически детерминировано¹.

Убедительные доказательства того, что повышенный уровень липопротеина(а) является фактором риска сердечно-сосудистых заболеваний побудил к проведению рандомизированных контролируемых исследований по изучению новых методов лечения повышенного липопротеина(а)².

Список литературы

1. Kronenberg, F. Lipoprotein(a): from Causality to Treatment. Curr Atheroscler Rep 26, 75–82 (2024). <https://doi.org/10.1007/s11883-024-01187-6>
2. Kamstrup PR, Neely RDG, Nissen S, Landmesser U, Haghikia A, Costa-Scharplatz M, Abbas C, Nordestgaard BG. Lipoprotein(a) and cardiovascular disease: sifting the evidence to guide future research. Eur J Prev Cardiol. 2024 May 11;31(7):903-914. doi: 10.1093/eurjpc/zwae032. PMID: 38253342.

11249646/PEL/DIG/07.24/

Source URL:

<https://www.pro.novartis.com/ru-ru/therapeutical-areas/cardiology/lipoprotein/novosti-eas-2024>