

Конгресс Европейского Кардиологического Сообщества

31 августа – 4 сентября 2013 года, Амстердам, Голландия

С 31 августа по 4 сентября 2013 года в Амстердаме состоялся Европейский Конгресс кардиологов, в котором приняли участие более 30 000 человек.

На Конгрессе было представлено 4 новых практических руководства (2013):

1. Руководство по стабильной стенокардии.
2. Руководство по сахарному диабету, пре-диабету и кардиоваскулярным заболеваниям.
3. Руководство по кардиостимуляции и сердечной ресинхронизирующей терапии.
4. Руководство по артериальной гипертензии (создано ESC совместно с Европейским Обществом по Гипертензии).

В **Руководстве 2013 года по Диабету, Пре-диабету и Кардиоваскулярным заболеваниям** (созданы ESC совместно с Европейским Обществом по Изучению Диабета) для постановки диагноза сахарного диабета дополнительно введено определение гликозилированного гемоглобина (HbA_{1c}), упрощена оценка кардиоваскулярного риска, дана новая оценка антидиабетическим препаратам с учетом показателей целевого артериального давления (АД), диеты и потери веса. Это руководство поддерживает мультидисциплинарный подход и сестринские программы по изменению образа жизни и самообслуживанию.

Руководство по Артериальной Гипертензии создано ESC совместно с Европейским Обществом по Гипертензии и содержит анализ состояния проблемы в мире. В этом руководстве пересмотрен подход к диагностике и лечению артериальной гипертензии (АГ). С новых позиций рассматриваются целевые уровни АД (целевое АД для общей популяции составляет 140/90 мм рт.ст., а для пациентов с сахарным диабетом – 140/85 мм рт.ст.). Расширены рекомендации по лечению АГ с акцентами на определенные классы препаратов. Врачей призывают быть более активными в инициации лечения, а пациентов – более осведомленными в проблеме профилактики и лечения АГ.

Среди многочисленных тем, рассматриваемых на конгрессе, особое внимание было обращено на:

- анализ результатов клинического исследования эдоксабана (ингибитора фактора Ха) у больных с высоким риском венозной тромбоземболии Hokusai-VTE; установлено, что эдоксабан более безопасен по сравнению с варфарином;

- обсуждение негативных результатов клинического исследования RE-ALIGN (фаза II) по использованию перорального антикоагулянта дабигатрана этексилата у пациентов с механическими клапанами сердца; при приеме нового антикоагулянта дабигатрана этексилата

по сравнению со стандартной терапией варфарином отмечено большее количество тромбоземболических и геморрагических осложнений;

- результаты 13 клинических исследований в различных странах (США, Германия, Великобритания, Тайвань), в которых принимали участие 2399200 человек, продемонстрировали защитный эффект статинов от катаракты и деменции, в частности ловастатина (ловастатин отличается от розувастатина и аторвастатина более высокими липофильными свойствами).

Особый интерес вызвал доклад о результатах Шведского исследования Strokestop. Установлено, что систематический скрининг пожилого населения (75-76 лет) на наличие недиагностированной фибрилляции предсердий является экономически выгодным и эффективным средством профилактики инсульта, что в сочетании с антикоагулянтной терапией позволит снизить последующую заболеваемость инсультом на 70%.

Согласно данным исследования PRAMI у пациентов с острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST при дополнительном использовании профилактической ангиопластики был значительно лучший исход и ниже риск дальнейших неблагоприятных сердечно-сосудистых событий (на 65%), чем у пациентов, которым проводилось только чрезкожное коронарное вмешательство на инфарктной артерии.

В результате исследования ACCOAST выявлено, что у пациентов с острым коронарным синдромом при проведении коронарной ангиографии с предварительным использованием празугреля не было никаких преимуществ в исходе по сравнению с теми, кто получал лечение только после ангиографии.

На конгрессе также обсуждались результаты мультицентрового клинического исследования LUCAS (2589 взрослых из 6 европейских городов), которые показали, что механическая компрессия грудной клетки вместе с дефибрилляцией не улучшает показатели выживаемости у пациентов с остановкой сердца по сравнению с мануальной сердечно-легочной реанимацией, которая значительно зависит от навыков и выносливости работников скорой помощи.

В заключение, хотелось бы отметить, что на данном конгрессе 15% докладов были посвящены вопросам профилактики ишемического инсульта. Надеемся, что в следующем 2014 году, на Европейском конгрессе кардиологов, который будет проходить в Барселоне, вопросам кардионеврологии будет уделено более пристальное внимание.

Подготовила к.мед.н. Егорова М.С.