

ESC Congress. Рим 2016, 27-31 августа — самый большой в мире конгресс, посвященный кардиоваскулярным вопросам

*Секрет доведения дела до завершения — действовать.
(The secret of getting things done is to act)
Алигьери Данте*

На это самое главное в кардиологии мероприятие приехало 31 555 участников из пяти континентов (106 стран мира). И традиционно не остались разочарованными.

В этом году на конгрессе, кроме информативных научно-практических сессий, было много нововведений. Например, посетители имели возможность принять участие в «Арене Гладиаторов» — новый формат обсуждения проблемы в виде живой дискуссии аргументов «за» и «против», а также проверить свои знания с помощью специальных интерактивных опросов Quiz Test, где победители викторин получали в подарок в качестве поощрения новейшую литературу по кардиоваскулярной медицине авторитетных издательств.

В материалах конференции напечатано более 11 000 тезисов. За 5 дней конгресса проведено 530 научных сессий.

В этом году к открытию такого знаменательного мероприятия было подготовлено 5 клинических рекомендаций по таким актуальным проблемам, как:

1. Дислипидемии.
2. Фибрилляция предсердий.
3. Профилактика кардиоваскулярных заболеваний.
4. Сердечная недостаточность.
5. Кардиоонкология (кардиоваскулярная токсичность и лечение рака).

Наиболее широко обсуждаемой темой на конгрессе была, конечно же, проблема артериальной гипертензии (АГ), как наиболее часто встречающаяся патология среди всех кардиоваскулярных проблем.

Так, в докладе профессора Ragnar Danielson (Исландия) прозвучали ключевые вопросы стратегии для улучшения комплаенса и кон-

троля артериального давления (АД) среди популяции мира. Предложено:

1. Широко внедрять измерение АД в домашних условиях (пропагандировать тесное партнерство в этом вопросе врача и пациента).
2. Упростить терапию АГ (использовать комбинацию препаратов в одной таблетке).
3. Шире применять различные новые технологии для мониторингирования и контроля АД (специальные приборы, смартфоны, возможности телемедицины и различные приложения, например SIIA в Италии).

По данным метаанализа 20 451 пациента с АГ (исследование SPRINT), комбинация таких классов антигипертензивных препаратов, как иАПФ и БКК, остается лучшей для снижения и контроля АД с учетом возможности этих классов снижать риск повторных кардиоваскулярных событий и улучшать/сохранять функцию почек.

Профессор Stefan Agewall (Осло, Норвегия) и профессор John Camm (Лондон, Великобритания), лучшие аритмологи в мире, представили доклады, посвященные изменениям в клинических рекомендациях по ведению пациентов с фибрилляцией предсердий. Основной акцент в рекомендациях 2016 года сделан на выявление асимптомной «немой» ФП, потому что именно недиагностированная вовремя ФП является самой распространенной причиной ишемического кардиоэмболического инсульта. В связи с этим:

- врачам рекомендовано проводить суточное мониторирование ЭКГ всем пациентам старше 65 лет и тем, кто перенес ТИА (класс доказательности IB);
- женщинам с баллами по шкале CHA₂DS₂-VASc=2 и мужчинам — =1 назначать пероральные антикоагулянты рекомендовано с учетом индивидуальной переносимости и рисков тромботических событий (IIaB);
- женщинам с баллами по шкале CHA₂DS₂-VASc=3 и мужчинам — = 2 назначать пероральные антикоагулянты обязательно (IA);

- учитывая профиль безопасности, новые пероральные антикоагулянты (НОАК) рекомендовано использовать в качестве препаратов выбора в сравнении с антагонистами витамина К (IA);
- пациентам с митральным стенозом, искусственными клапанами сердца и тяжелой почечной недостаточностью можно назначать только антагонисты витамина К (IB);
- аспирин и другие антитромбоцитарные препараты не играют никакой роли в профилактике инсульта (IIA).

В исследовании финского профессора Riitta Antikainen, посвященном изучению влияния «дозозависимой» физической активности на профилактику сердечно-сосудистых заболеваний у пожилых, приняло участие 2500 человек в возрасте от 65 до 74 лет. В течение 12 лет пациенты 4 часа в неделю занимались легкой и умеренной физической нагрузкой (ходьба, катание на велосипедах, охота, рыбалка, садоводство). В результате было доказано, что даже такая минимальная физическая активность ассоциирована с 31 и 45% снижением риска острых сердечно-сосудистых событий и с 54 и 66% снижением риска сердечно-сосудистой смерти.

30 августа 2016 года одна из ключевых лекций была посвящена вопросам преимущества таких сердечно-сосудистых неинвазивных диагностических процедур, как миокардиальная перфузионная сцинтиграфия (МПС) и магнитно-резонансная томография (МРТ), в сравнении с инвазивной ангиографией (ИА) для диагностики ишемической болезни сердца. Так, в докладе профессора Великобритании John Greenwood были представлены результаты исследования CE-MARK 2 (в течение 3 лет 1202 пациента с симптомами стенокардии из 6 госпиталей Великобритании), в котором, в отличие от рекомендаций NICE, МРТ и МПС были так же эффективны в отношении диагностики

стеноза коронарных артерий, как и ИА, что позволит уменьшить количество проводимых инвазивных вмешательств.

Новые, 2016 года, Европейские рекомендации по лечению дислипидемий представили профессора Christian Funck-Brentano (Париж) и Lina Badinon (Барселона). Данный протокол нацелен на улучшение снижения ЛПНП (целевой уровень для пациентов высокого риска менее 1,8 ммоль/л) и борьбу с гипертриглицеридемией. Особое внимание уделено эффективности сочетанной терапии статинами и эзетимибом (доказательная база небольшая, но статистически значимые результаты) и новому классу препаратов PCSK9. Врачам рекомендовано оценивать сердечно-сосудистый риск по шкале HeartScore (www.HeartScore.org).

Профессор Mirela Tomescu (Румыния) представила в своем докладе материалы рекомендаций по онкокардиологии. В последнее время проблема антрациклиновой токсичности миокарда приобретает широкое значение в связи с современной пандемией раковых заболеваний. Кардиотоксические эффекты антрациклинов проявляются даже через 20 лет после окончания лечения рака. В исследовании приняло участие 60 женщин с раком легких (средний возраст — 52 года), принимающих химиотерапию доксорубицином. Одновременно с этиотропным лечением назначался бета-блокатор небиволол, обладающий антиоксидантными, антиапоптозными и вазодилатирующими свойствами, что привело к сохранению сократительной способности левого желудочка даже после 6 курсов кардиотоксичной терапии.

В завершение, хотелось бы отметить, что именно в этом году впервые закрытие конгресса посетил Папа Римский, что навсегда войдет в историю не только Европейского Общества Кардиологов, но и останется в памяти всех участников этого самого главного события в мире кардиологии.