



РОССИЙСКОЕ  
КАРДИОЛОГИЧЕСКОЕ  
ОБЩЕСТВО

18–20 АПРЕЛЯ 2019 ГОДА | APRIL 18–20, 2019

# VII МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ФОРУМ «РОССИЙСКИЕ ДНИ СЕРДЦА»

ФГБУ «НМИЦ ИМ. В. А. АЛМАЗОВА»  
МИНЗДРАВА РОССИИ  
САНКТ-ПЕТЕРБУРГ, УЛ. АККУРАТОВА, 2,  
СТ. МЕТРО «УДЕЛЬНАЯ»

ALMAZOV NATIONAL  
MEDICAL RESEARCH CENTRE  
(SAINT-PETERSBURG, 2 AKKURATOVA ST.)

VII GLOBAL  
EDUCATIONAL FORUM  
«RUSSIAN CARDIOVASCULAR DAYS»

СБОРНИК ТЕЗИСОВ | ABSTRACT BOOK

ПРИ ПОДДЕРЖКЕ | EVENT ENDORSED BY



ESC

European Society  
of Cardiology

## ПРЕДИКТОРЫ РАННИХ ОСЛОЖНЕНИЙ НЕФАТАЛЬНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА

Лебедева О.К.

ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им.  
И.И.Мечникова» МЗ РФ, Санкт-Петербург, Россия

Инфаркт миокарда (ИМ) остается одной из ведущих причин смертности в мире. Госпитальные осложнения ухудшают прогноз ИМ.

Цель исследования: определить предикторы ранних осложнений нефатального ИМ.

Методы: в проспективное исследование были включены 114 пациентов с ИМ. Всем пациентам была выполнена коронарография, эхокардиография. При поступлении оценивали уровень вчСРБ, вчТропонинаТ, глюкозы, тяжесть поражения коронарных артерий по шкале SYNTAX, баллы по шкалам GRACE и CRUSADE, скорость клубочковой фильтрации (СКФ) по формуле EPI. Все пациенты наблюдались в течение 14 дней и были выписаны. Пациенты были разделены на две группы: группа 1 – с осложненным ИМ (44 пациента, 38,6%); 2 группа - без осложнений (70 пациентов; 61,4%). Осложнения в 1 группе: фибрилляция предсердий, острая сердечная недостаточность, желудочковая тахикардия или фибрилляция желудочков, остановка сердца, рецидив ИМ. Статистический анализ проводился с использованием Statistica 10.0, MedCalc 18.3.

Результаты. Средний возраст пациентов составил 67,3(60;77) лет. Различий по возрасту не обнаружено. В 1 группе показатели GRACE и CRUSADE были выше, чем во 2 группе: 147 (131; 169) vs 130 (103; 140),  $p=0,013$  и 41 (31; 52) vs 30 (21; 34),  $p=0,001$  соответственно. В 1 группе фракция выброса левого желудочка (ФВЛЖ) была ниже 40 (30; 44) vs 44 (40; 52),  $p=0,0012$ , чем во 2 группе. Индекс массы миокарда (ИММ) у пациентов из 1 группы был выше, чем во 2 группе: 151 (126; 157) vs 120 (91; 133),  $p=0,025$ . У пациентов 1 группы показатель SYNTAX был выше, чем у пациентов 2 группы: 24,5 (19,5; 36) vs 18 (13; 24),  $p=0,075$ . СКФ была ниже у пациентов из 1 группы: 79 (65; 97) vs 93 (83; 102),  $p=0,0083$ . Уровень вчТропонинаТ был одинаковым в обеих группах. вчСРБ был выше в 1 группе по сравнению со 2 группой: 4,4 (1,9; 21,3) vs 2,8 (1,1; 4,8),  $p=0,018$ . Уровень глюкозы также был выше у пациентов с осложнениями, чем у пациентов из 2 группы: 10,4 (6,9; 11,1) против 8,8 (5,6; 11,1),  $p=0,034$ .

При проведении ROC-анализа для СКФ AUC составила 0,674(95%ДИ: 0,543-0,804); для вчСРБ – AUC=0,631 (95%ДИ: 0,513-0,749); для глюкозы AUC=0,620 (95% ДИ: 0,512-0,728); для ФВЛЖ AUC=0,679 (95%ДИ: 0,579-0,778); для GRACE AUC составила 0,693 (95%ДИ: 0,549-0,837); для CRUSADE – AUC=0,724(95%ДИ: 0,589-0,864); для ИММ – AUC=0,786(95%ДИ: 0,591-0,982); для SYNTAX – AUC=0,658 (95%ДИ: 0,544-0,772),  $p<0,05$ . Наибольшая специфичность характерна для CRUSADE (94%), GRACE (95%) и вчСРБ (83%), а наибольшая чувствительность – для ИММ (89%). Различий между ROC кривыми не выявлено,  $p>0,05$ .

Заключение: у пациентов с нефатальным ИМ предикторами развития осложнений являются: снижение общей сократимости миокарда, гипертрофия миокарда левого желудочка, более тяжелый атеросклероз коронарных артерий, почечная недостаточность, высокий уровень вчСРБ. Риск развития осложнений возрастает при гипергликемии вне зависимости от наличия сахарного диабета.