

ID: 2013-06-8-T-2919

Тезис

Панина А.В., Довгалецкий Я.П., Фурман Н.В., Пучиньян Н.Ф., Богомолова О.С.

Прогностическое значение повышенного уровня D-димера плазмы крови у больных острым коронарным синдромом*ФГБУ Саратовский НИИ кардиологии Минздрава России*

Цель: Изучить взаимосвязь уровня д-димера плазмы крови и возможного риска развития повторных тромботических событий у больных с острым коронарным синдромом.

Материалы и методы

В исследование были включены 70 пациентов в возрасте от 34 до 88 лет, находившиеся на лечении в отделении неотложной кардиологии с диагнозом «острый коронарный синдром».

Всем пациентам, включаемым в исследование, проводилось стандартное клиническое обследование, дополнительно проводилось исследование уровня д-димера плазмы крови спустя 72 часа от момента развития болевого приступа. По результатам клинического обследования, 15 пациентам выставлен диагноз нестабильная стенокардия, 15 пациентам – инфаркт миокарда без подъема сегмента ST, 40 пациентам – инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST.

Всем пациентам была назначена терапия, соответствующая действующим клиническим рекомендациям.

Через 12 месяцев с момента заболевания устанавливались телефонные контакты с пациентами или с родственниками пациентов. Анализировались случаи возникновения тромботических осложнений: эпизоды нестабильной стенокардии, инфаркт миокарда, инсульт, сердечно-сосудистая смерть.

Результаты

За период наблюдения тромботические осложнения были зафиксированы у 12 (17%) пациентов. У 3 пациентов течение инфаркта миокарда осложнялось рецидивирующим течением ИМ, у 9 пациентов зафиксирована повторная госпитализация по поводу НС. Пациенты были разделены на 4 квартиля в зависимости от уровня д-димера (25% - 136 нг/мл, ME=1250 нг/мл, 75% - 2930 нг/мл). 4 квартиль преимущественно составили пациенты с инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST, у которых был проведен тромболитический.

Было выявлено, что у пациентов, относящиеся к 2 верхним квартилям, чаще развивались тромботические осложнения (8 событий: 3 рецидива ИМ и 5 эпизода НС) – 19,5%, по сравнению с пациентами, отнесенным к нижним квартилям (4 эпизода НС) – 13,8%, (ПОР 0,06 [ДИ 95% 0,05-0,07]). При этом у 27,8 % пациентов с уровнем д-димера, укладывающимся в 3-й квартиль, регистрировались атеротромботические осложнения (чаще, чем у пациентов, отнесенных к нижним квартилям, ПОР 0,14 [ДИ 95% 0,11-0,18]). В тоже время, у пациентов, отнесенных к 4-ому квартилю, частота осложнений составила 13%, что, возможно, объясняется ранним пиком уровня д-димера у этой подгруппы больных вследствие успешности тромболитической терапии, и сопоставимо с 1-квартилем уровня тромботических осложнений.

Повышенный уровень д-димера плазмы крови, соответствующий 3-ему квартилю распределения у пациентов с острым коронарным синдромом ассоциируется с повышением риска развития повторных тромботических событий почти в 1,5 раза (ОР=1,4 [ДИ 95% 1.06-4.2]).

Заключение

Уровень д-димера плазмы крови может использоваться в качестве одного из дополнительных факторов риска развития тромботических осложнений у больных, перенесших острый коронарный синдром.

Ключевые слова

D-димер, острый коронарный синдром