

ОТЗЫВ

на автореферат кандидатской диссертации Кривошеевой Елены Николаевны на тему «Эффективность и безопасность антикоагулянтной терапии у больных фибрилляцией предсердий, перенесших плановое чрескожное коронарное вмешательство», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.05 - «кардиология», 14.01.13 - «лучевая диагностика и лучевая терапия».

Примерно в 20% случаев у больных с ишемической болезнью сердца (ИБС) отмечается сложное сочетание данной патологии с фибрилляцией предсердий (ФП). При выполнении чрескожного коронарного вмешательства (ЧКВ) возникают показания для разных антитромботических препаратов у одного больного: активная антитромбоцитарная терапия (ингибитор P2Y12 рецепторов тромбоцитов и ацетилсалициловая кислота), а также антикоагулянтная терапия, что, несомненно, значительно повышает риск кровотечений. Поэтому возникает необходимость безопасно уменьшить антитромботическую нагрузку с точки зрения развития ишемических эпизодов. С этой точки зрения обсуждается вид и доза антикоагулянта, длительность лечения. Таким образом, диссертационная работа Кривошеевой Е.Н. посвящена актуальной проблеме - сравнению эффективности и безопасности прямых оральных антикоагулянтов (ПОАК) и варфарина в составе многокомпонентной антитромботической терапии (МАТ), а также поиску клинических и лабораторных показателей, связанных с риском кровотечений и сердечно-сосудистых осложнений (ССО). Результаты проведенного исследования продемонстрировали достаточно высокую частоту неблагоприятных исходов (как сердечно-сосудистых осложнений, так и значимых кровотечений) у больных ФП, перенесших плановое ЧКВ. Помимо высокого риска инсульта и кровотечений, обсуждаемая группа больных характеризуется наличием большого количества сопутствующей патологии. Очевидно, что для больных с ФП, нуждающихся в выполнении ЧКВ, необходима тщательная стратификация рисков кровотечений и ССО с целью определения индивидуальной тактики МАТ.

В дизайн исследования было включено 327 пациентов, что позволяет говорить о достоверности полученных результатов.

Одним из основных результатов проведенной работы является то, что эффективность и безопасность варфарина в составе МАТ сравнима с прямыми оральными антикоагулянтами (ПОАК) при условии ежемесячного контроля уровня МНО и состояния

пациентов, а также поддержания величины $TTR \geq 65\%$. Это особенно важно при лечении пациентов для которых варфарин остается единственным допустимым пероральным антикоагулянтом (с механическими протезами клапанов, тромбозом полости левого желудочка, митральным стенозом средней и тяжелой степени).

Как было показано автором, в составе МАТ для профилактики инсульта часто (в 50% случаев) используют недостаточные дозы ПОАК. Это обусловлено отягощенностью пациента сопутствующими заболеваниями и небольшой массой тела. Назначение уменьшенной дозы ПОАК после планового ЧКВ ассоциировалось с увеличением частоты тромботических ССО по сравнению с пациентами, получающими полную дозу антикоагулянтов, при сопоставимом числе кровотечений.

В работе продемонстрировано, что медиана длительности тройной антитромботической терапии (ПОАК + аспирин + клопидогрел) до первого значимого кровотечения, которые зарегистрированы в 25% случаев (т.е. у каждого четвертого пациента) составила 31 день. Бесспорно, повышения безопасности МАТ можно добиться ограничением срока приема ацетилсалициловой кислоты. В последних рекомендациях европейского общества кардиологов для большинства пациентов предложен срок до выписки из стационара.

Ограничивая длительность тройной антитромботической терапии, важно понимать, что определяет высокий риск кровотечений и высокий ишемический риск, чтобы избежать снижения эффективности лечения. В диссертации Кривошеевой Е.Н. выявлены факторы риска кровотечений и факторы риска не только всех ССО, но и только коронарных событий (потребность в незапланированной реваскуляризации в связи с развитием острого коронарного синдрома и/или усугублением/возобновлением стенокардии), что определяет длительность терапии ацетилсалициловой кислотой в составе МАТ. Независимым предиктором развития значимых кровотечений у больных ФП, принимающих МАТ после плановых ЧКВ, оказалась сумма баллов по шкале PRECISE-DAPT >30 , основным преимуществом которой является оценка клиренса креатинина в качестве непрерывной переменной, что позволяет избежать недооценки легкой или умеренной хронической болезни почек. Предикторами коронарных событий оказались два ангиографических показателя: величина индекса SYNTAX $>26,5$ и вмешательство на хронической окклюзии коронарной артерии, а также один лабораторный показатель - уровень ростового фактора дифференцировки-15 >1191 пг/мл.

Полученные автором результаты имеют научную новизну, несомненную практическую значимость и внедрены в практику отдела клинических проблем атеротромбоза ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Минздрава России.

Выводы и практические рекомендации научно обоснованы и в полной мере соответствуют поставленным целям и задачам исследования.

Таким образом, диссертационная работа Кривошеевой Елены Николаевны на тему «Эффективность и безопасность антикоагулянтной терапии у больных фибрилляцией предсердий, перенесших плановое чрескожное коронарное вмешательство» соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013г № 842 с изменениями постановления Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. №335 «О внесении изменений в Положение о присуждении ученых степеней», предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.05 – «кардиология», 14.01.13 - «лучевая диагностика и лучевая терапия».

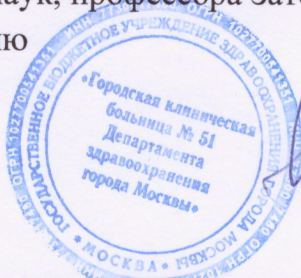
Заведующий первичным сосудистым отделением государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница №51 Департамента здравоохранения города Москвы», доктор медицинских наук (14.01.05 – Кардиология), профессор

Затейщиков Дмитрий Александрович

« 18 » января 2021 г.

Подпись доктора медицинских наук, профессора Затейщикова
Дмитрия Александровича заверяю

Начальник отдела кадров



А.Е. Мартон

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница №51 Департамента здравоохранения города Москвы» (ГБУЗ «ГКБ №51 ДЗМ»)

Адрес: 121309, г. Москва, ул. Алябьева, д. 7/33,

Телефон: +7(499) 146-41-51

e-mail: gkb51@zdrav.mos.ru