

ГОО ВПО «ДОНЕЦКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО»



Борт Д.В., Ватулин Н.Т., Складная Е.В.

**Влияние тромбоцитопении
на течение острого
инфаркта миокарда**

Докладчик: ассистент кафедры внутренних болезней №3 Борт Дмитрий Витальевич

Донецк 2020

Определение

- **Тромбоцитопения** — состояние, характеризующееся снижением количества тромбоцитов ниже $150 \cdot 10^9/\text{л}$.
- **Причинами тромбоцитопении могут быть** нарушение продукции тромбоцитов, увеличение секвестрации в селезенке или усиление разрушения тромбоцитов.

Актуальность темы

Тромбоцитопения встречается у пациентов с острым инфарктом миокарда с частотой 5-11%. и Наличие тромбоцитопении может связано с повышенным риском развития как ишемических осложнений, так и геморрагических. Даже небольшая ТП в любой момент после госпитализации является мощным предиктором нежелательных событий, в т.ч. смерти и увеличение продолжительности госпитализации по сравнению с пациентами, имеющими нормальный уровень тромбоцитов.

Рассмотрим результаты наиболее значимых исследований по данной проблеме, полученные в последние годы.

Исходная тромбоцитопения

Исследование	Основное заболевание (Пациенты с ОКС, %)	Частота случаев тромбоцитопении	Факторы, независимо связанные с тромбоцитопенией	Время наблюдения	Конечные точки	Выводы
Overgaard и др. Ретроспективное исследование	Избирательная ЧКВ, ОКС (Нестабильная стенокардия, ИМбST, ИМпST), (100%)	5.9% n = 10 821	Не сообщалось	Во время госпитализации	Смерть от всех причин, ИМ, сердечно-сосудистые события (ССС), крупное кровотечение	↑ Смертность ↑ СССР ↑ Крупное кровотечение

Исходная тромбоцитопения

Исследование	Основное заболевание (Пациенты с ОКС, %)	Частота случаев тромбоцитопении	Факторы, независимо связанные с тромбоцитопенией	Время наблюдения	Конечные точки	Выводы
Kiviniemi и др. Проспективное исследование из реестра AFCAS	Фибрилляция предсердий и ЧКВ при стабильной стенокардии, нестабильной стенокардии, ИМбST, ИМпST (57%)	11% n = 861	Не сообщалось	12 месяцев	Смерть от всех причин, ИМ, сердечно-сосудистые события (ССС), крупное/незначительное кровотечение, ТИА/инсульт, тромбоз стента, повторная реваскуляризация	Не было отмечено значимой разницы в ишемических осложнениях или кровотечениях

Исходная тромбоцитопения

Исследование	Основное заболевание (Пациенты с ОКС, %)	Частота случаев тромбоцитопении	Факторы, независимо связанные с тромбоцитопенией	Время наблюдения	Конечные точки	Выводы
Yadav и др. Пост-анализ из исследований ACUITY и HORIZONSAMI	ИМБСТ, (100%)	5.7% n = 10 603	Мужской пол, старший возраст, диабет, АКШ в анамнезе	30 дней, 1 год	Смерть от всех причин, внезапная сердечная смерть, повторный ИМ, сердечно-сосудистые события (ССС), реваскуляризация в области целевого поражения	↑ Смертность ↑ Внезапная сердечная смерть ↑ ССС ↑ Реваскуляризация в области целевого поражения

Исходная тромбоцитопения

Исследование	Основное заболевание (Пациенты с ОКС, %)	Частота случаев тромбоцитопении	Факторы, независимо связанные с тромбоцитопенией	Время наблюдения	Конечные точки	Выводы
Ali и др., Пост-анализ из больничного реестра	ИМпST(0.5%), ИМбST(8%), ОКС(39%), стабильная стенокардия	11.4% n = 7505	Не сообщалось	Во время госпитализации , 1 год	Смерть от всех причин, ССС, повторный ИМ, ургентная реваскуляризац ия в области целевого поражения , крупное/незна чительное кровотечение	↑ Смертность ↑ Внезапная сердечная смерть ↑ ССС ↑ крупное кровотечение

Исходная тромбоцитопения

Исследование	Основное заболевание (Пациенты с ОКС, %)	Частота случаев тромбоцитопении	Факторы, независимо связанные с тромбоцитопенией	Время наблюдения	Конечные точки	Выводы
Raphael и др. Ретроспективное исследование	Стабильная ИБС и ИМпST (63%)	1.2% n = 17 165	Не сообщалось	Во время госпитализации , 1 год	Смерть от всех причин, внезапная сердечная смерть, повторный ИМ, сердечно-сосудистые события (ССС)	Не было отмечено значимой разницы в ишемических осложнениях или кровотечениях

Приобретенная тромбоцитопения во время госпитализации

Исследование	Основное заболевание (Пациенты с ОКС, %)	Частота случаев тромбоцитопении	Факторы, независимо связанные с тромбоцитопенией	Время наблюдения	Конечные точки	Выводы
Kereiakes и др. Пост-анализ исследований EPIC, EPILOG и EPISTENT	ИБС, стабильная стенокардия, нестабильная стенокардия, ОИМ (74%)	2.4% n = 7290	Возраст > 65 лет, вес < 90 кг, уровень тромбоцитов < $200 \times 10^9/\text{л}$, приём абциксимаба (антагонист рецепторов Ib/IIIa)	30 дней	Смерть от всех причин, повторный ИМ, реваскуляризация, кровотечение	↑ Смертность ↑ Крупные/незначительные кровотечения

Приобретенная тромбоцитопения во время госпитализации

Исследование	Основное заболевание (Пациенты с ОКС, %)	Частота случаев тромбоцитопении	Факторы, независимо связанные с тромбоцитопенией	Время наблюдения	Конечные точки	Выводы
Merlini и др. пост-анализ из исследования TARGET	Стабильная ИБС, ОКС (пропорция не сообщается)	2.4% n = 4797	Не сообщается	30 дней	Смерть от всех причин, ИМ, реваскуляризация в области целевого поражения, кровотечение	↑ Смертность ↑ ССС ↑ Реваскуляризация в области целевого поражения

Приобретенная тромбоцитопения во время госпитализации

Исследование	Основное заболевание (Пациенты с ОКС, %)	Частота случаев тромбоцитопении	Факторы, независимо связанные с тромбоцитопенией	Время наблюдения	Конечные точки	Выводы
Wang и др. Пост-анализ из реестра CRUSADE	ИМБСТ (100%)	13% n = 36 182	Женский пол, низкий ИМТ, низкий уровень тромбоцитов, low CrCl, high admission HR, low admission systolic BP, PCI, ST depression, White race	Время госпитализации	Смерть от всех причин, крупное кровотечение	↑ Смертность ↑ Кровотечение

Приобретенная тромбоцитопения во время госпитализации

Исследование	Основное заболевание (Пациенты с ОКС, %)	Частота случаев тромбоцитопении	Факторы, независимо связанные с тромбоцитопенией	Время наблюдения	Конечные точки	Выводы
Nikolsky и др. Пост-анализ исследования CADILLAC	ОИМ (100%)	2.5% n = 1975	Не инсулин-потребный сахарный диабет, ИМТ, уровень тромбоцитов < $200 \times 10^9/\text{л}$	30 дней, 1 год	Смерть от всех причин, внезапная сердечная смерть, ИМ, реваскуляризация в области целевого поражения	↑ Смертность ↑ Внезапная сердечная смерть ↑ ССС

Приобретенная тромбоцитопения во время госпитализации

Исследование	Основное заболевание (Пациенты с ОКС, %)	Частота случаев тромбоцитопении	Факторы, независимо связанные с тромбоцитопенией	Время наблюдения	Конечные точки	Выводы
Yeh и др. Пост-анализ исследования TIMI 11B	ИМбСТ, нестабильная стенокардия (100%)	2.4% n = 3910	Не сообщалось	14 дней	Смерть от всех причин, ИМ, ургентная реваскуляризация, крупное кровотечение	↑ Смертность ↑ ИМ ↑ ССС ↑ Крупное кровотечение

Приобретенная тромбоцитопения во время госпитализации

Исследование	Основное заболевание (Пациенты с ОКС, %)	Частота случаев тромбоцитопении	Факторы, независимо связанные с тромбоцитопенией	Время наблюдения	Конечные точки	Выводы
Gore и др. Пост-анализ из реестра GRACE	ИМпST, ИМбST, нестабильная стенокардия (100%)	1.6% n = 52 647	Не сообщалось	Во время госпитализации	Смерть от всех причин, ИМ, инсульт, крупное кровотечение	↑ Смертность ↑ ИМ ↑ Крупное кровотечение

Приобретенная тромбоцитопения во время госпитализации

Исследование	Основное заболевание (Пациенты с ОКС, %)	Частота случаев тромбоцитопении	Факторы, независимо связанные с тромбоцитопенией	Время наблюдения	Конечные точки	Выводы
Vora и др. Пост-анализ исследования SYNERGY	ИМпST, ИМбST, нестабильная стенокардия (100%)	1.6% n = 52 647	Не сообщалось	1 год	Смерть от всех причин, кровотечение	↑ Смертность ↑ Крупное/ незначительное кровотечение

Выводы

- Результаты исследований влияния тромбоцитопении на течение острого инфаркта миокарда противоречивы.
- По данным большинства из них пациенты с ОКС на фоне тромбоцитопении являются группой высокого риска развития как ишемических, так и геморрагических осложнений.
- Наличие указанных осложнений приводит к увеличению смертности от всех причин у таких пациентов.
- Однако в ряде исследований, таких как (AFCAS и Effect of preprocedural thrombocytopenia on prognosis after percutaneous coronary intervention), проведенных среди особых групп пациентов не было выявлено достоверного увеличения частоты осложнений, как ишемических событий, так и кровотечений.

Выводы

- Международных рекомендаций по ведению пациентов с инфарктом миокарда на фоне тромбоцитопении не существует.
- В большинстве случаев для лечения таких пациентов применяют стандартные схемы тромболитической, антикоагулянтной и антиагрегантной терапии
- Перспективным направлением для будущих исследований является определение ранних предикторов развития ишемических или геморрагических осложнений, а также оптимизация существующих схем лечения пациентов с инфарктом миокарда на фоне тромбоцитопении

Благодарим за внимание!