

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



Борт Д.В., Ватутин Н.Т., Склянная Е.В.

**Влияние тромбоцитопении
на развитие ишемических и
геморрагических
осложнений у пациентов с
острым инфарктом
миокарда**

Докладчик: ассистент кафедры внутренних болезней №3 Борт Дмитрий Витальевич

Донецк 2022

Определение

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

Актуальность темы

- Эта гематологическая аномалия часто встречается у госпитализированных пациентов с острым инфарктом миокарда и представляет собой проблему при лечении, так как связана с повышенным риском развития осложнений, таких как . При этом, в некоторых случаях, даже небольшая ТП в любой момент после госпитализации является мощным предиктором нежелательных событий, включая увеличение продолжительности госпитализации, более высокой смертности в по сравнению с пациентами с нормальным уровнем тромбоцитов. Рассмотрим данные из исследований по распространённости ТП и развитием осложнений у пациентов с ОИМ и ТП.

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/ незначительно е кровотечение

Выводы

- ТП является распространенным состоянием у пациентов, поступивших по поводу ОКС,
- Пациенты с ОКС и тромбоцитопенией являются группой высокого риска, у которых с большей вероятностью следует ожидать как ишемические события, так и кровотечения.
- Большинство исследований показало увеличение смертности от всех причин у пациентов с ОКС и тромбоцитопенией.
- Исследования AFCAS и Effect of preprocedural thrombocytopenia on prognosis after percutaneous coronary intervention не показали значимой разницы в ишемических осложнениях и кровотечениях, однако группа пациентов несколько отличалась (пациенты с ФП и стабильной ИБС)

Выводы

- Существующие рекомендации по ведению пациентов с ОКС и ТП скудны, что требует дальнейших исследований
- В большинстве случаев при лечении пациентов с ОКС и тромбоцитопенией использовалась стандартная антикоагулянтная и антиагрегантная терапия (гепарин/низкомолекулярный гепарин + аспирин + клопидогрель/ингибиторы рецепторов гликопротеина I₁a/II_b), ориентируясь на индивидуальные особенности конкретных пациентов
- Задачей следующих исследований является определить оптимальную тактику лечения пациентов с ОКС и ТП

Благодарим за внимание!