

# Кораксан®: новое направление в лекарственной терапии ИБС

7—8 июня в Риме прошел Первый конгресс рабочей группы Европейского кардиологического общества (ESC) по сердечно-сосудистой фармакологии и лекарственной терапии.

## Главные новости первого дня конгресса

Целями данного мероприятия было освещение наиболее актуальных вопросов фармакотерапии сердечно-сосудистых заболеваний, а также обсуждение основных направлений разработки новых фармацевтических средств для лечения заболеваний сердца. Уникальность данного мероприятия состояла в разнообразии участников: практикующие врачи из разных европейских стран, врачи-исследователи, фармакологи, специалисты по организации клинических исследований, представители исследовательских отделов фармацевтических фирм и представители Европейского медицинского агентства (EMA), основного регулирующего органа в странах Евросоюза.

Первое заседание было посвящено особенностям ведения пациентов с мерцательной аритмией. Во многом доклады были основаны на вышедших в прошлом году рекомендациях ESC по диагностике и лечению фибрилляции предсердий. Однако авторы докладов представляли данные новых исследований и анализов, ставящих под сомнение некоторые из положений рекомендаций. Так профессор С. Torp-Pederson из Дании в докладе по оценке риска инсульта и эмболических осложнений продемонстрировал, что женский пол не является существенным фактором риска в шкале CHA2DS2-VASC и играет значительно меньшую роль в сравнении с другими составляющими этой шкалы (в особенности наличие транзиторной ишемической атаки и инсульта в анамнезе). Также под сомнение была поставлена необходимость рутинного использования шкалы риска кровотечения HASBLED, поскольку ее значения коррелируют с риском инсульта по шкале CHA2DS2-VASC. В докладах по антитромботической терапии С. Gresco и R. Sarro из Италии был представлен алгоритм выбора между варфарином и новыми антикоагулянтами на основании определенных клинических характеристик пациента, а также с учетом характеристик пациентов, принимавших участие в крупномасштабных исследованиях дабигатрана, ривароксабана и апиксабана. Были представлены данные нового анализа, показавшие сопоставимую эффективность/безопасность использования дабигатрана в дозе 110 и 150 мг 2 раза в сутки. В завершение первого дня конгресса профессор F. Drexel из Австрии был представлен доклад о путях достижения целевых уровней ЛПНП. Была сопоставлена эффективность различных статинов в снижении ЛПНП, а также возможные ограничения к их использованию. Детально была изложена информация о новом классе препаратов для снижения уровня ЛПНП — моноклональных антител к PCSK9.

## Современные аспекты лечения ИБС

Второй день конгресса был посвящен современным аспектам лечения ИБС и хронической сердечной недостаточности.

Большое внимание уделялось роли высокой частоты сердечных сокращений как при стабильной стенокардии, так и при хронической сердечной недостаточности (СН).

Высокая ЧСС провоцирует или ухудшает ишемию миокарда и стенокардию, поскольку она одновременно повышает потребность сердца в энергии и снижает перфузию миокарда, причем последнее связано в основном с укорочением периода

щим эпизоды ишемии. У пациентов со стабильной ИБС важность ЧСС объясняется не только ее ролью в развитии ишемии миокарда. Приведены данные ряда исследований, показавших непрерывный рост риска коронарных событий у пациентов с ИБС, начиная с ЧСС в покое выше 60 уд/мин. Из приведенных данных, в частности, субанализа исследования BEAUTIFUL, следует, что высокая ЧСС в покое ( $\geq$  более или равно 70 уд/мин) является независимым

**Согласно последним Европейским рекомендациям 2012 г., измерение частоты сердечных сокращений должно стать систематическим при лечении пациентов с сердечной недостаточностью**

диагностическим фактором. У пациентов с ИБС увеличение ЧСС, вызванное физической или эмоциональной активностью в повседневной жизни, является фактором, провоцирую-

щим фактором риска, который необходимо учитывать при оценке риска и коррекции медикаментозной терапии. По данным этого анализа, уменьшение ЧСС с помо-

щью ивабрадина (Кораксана®) у пациентов данной категории привело к снижению риска коронарных событий. Не меньшее внимание в докладах было посвящено роли высокой ЧСС при хронической сердечной недостаточности. Бета-адреноблокаторы уменьшают заболеваемость и смертность у пациентов с СН, и их благоприятное действие, по крайней мере частично, опосредуется за счет уменьшения ЧСС, при этом были приведены данные о том, что влияние ББ на прогноз у пациентов с СН связано не с дозой, а с величиной снижения ЧСС и достигнутой ЧСС в покое.

Наиболее крупным проспективным исследованием, показавшим влияние ЧСС на прогноз, было исследование SHIFT. Согласно последним Европейским рекомендациям 2012 г., измерение ЧСС должно стать систематическим при лечении пациентов с СН. В ходе докладов были представлены возможности снижения риска сердечно-сосудистых событий у этих больных при использовании ингибитора If-каналов синусового ивабрадина (Кораксана®).

Обзорный доклад о роли нарушений метаболизма кардиомиоцитов в патогенезе ИБС был сделан профессором G. Rosano. В настоящее время в Евросоюзе из препаратов, влияющих на метаболизм, зарегистрирован только триметазидин. Сообщено о положительном решении ЕМА об эффективности триметазидина в составе комбинированной терапии стабильной стенокардии. Также представлена информация о начале крупномасштабного исследования триметазидина у больных с ИБС с оценкой твердых конечных точек.

В заключение второго дня конгресса с докладом выступил директор Итальянского медицинского агентства L. Pani. Он привел данные по частоте назначений лекарственных средств при сердечно-сосудистой патологии, а также анализ назначения оригинальных и дженерических форм препаратов. В дискуссии после доклада был поднят вопрос о необходимости жесткого контроля за качеством дженерических форм, поскольку в противном случае врачи предпочитают назначать тот препарат из класса, который не имеет дженериков в силу патентных ограничений. Такой подход парадоксальным образом приводит к росту затрат здравоохранения, несмотря на появление новых дженериков. Также обсуждался вопрос о необходимости более строгого контроля за внедрением различных устройств в клиническую практику. В настоящее время требования к безопасности и эффективности инструментальных методов лечения значительно более мягкие, чем к лекарственным средствам.

Таким образом, Первый конгресс рабочей группы Европейского кардиологического общества (ESC) по сердечно-сосудистой фармакологии и лекарственной терапии позволил обсудить основные направления развития фармакотерапии в кардиологии и обозначить существующие проблемы.

НА ПРАВАХ РЕКЛАМЫ

**РОССИЙСКОЕ ИЗДАНИЕ**

# Stroke

**ЖУРНАЛ РОССИЙСКОЙ НАЦИОНАЛЬНОЙ АССОЦИАЦИИ ПО БОРЬБЕ С ИНСУЛЬТОМ**

**НАШЕ ИЗДАНИЕ ПРЕДЛАГАЕТ:**

- Каталог «Актуальные клинические, патологические находки»
- 71326 журнал «Stroke» для индивидуальных подписчиков (индивидуаль)
- 71327 журнал «Stroke» для организаций (организацион)
- Каталог «Факты России, патологические находки»
- 42966 журнал «Stroke» для индивидуальных подписчиков (индивидуаль)
- 42974 журнал «Stroke» для организаций (организацион)
- Каталог «Факты России, патологические находки»
- 10802 журнал «Stroke» для индивидуальных подписчиков (индивидуаль)
- 10803 журнал «Stroke» для организаций (организацион)

**СТОИМОСТЬ ПОДПИСОК В ИЗДАТЕЛЬСТВЕ НА 2013 ГОД**

**Для индивидуальных подписчиков:**

- 848 руб. 54 коп. журнал «Stroke» №1—2 (январь—апрель)
- 1526 руб. 80 коп. журнал «Stroke» №1—4 (январь—декабрь)

**Для организаций:**

- 1409 руб. 10 коп. журнал «Stroke» №1—2 (январь—апрель)
- 2537 руб. 92 коп. журнал «Stroke» №1—4 (январь—декабрь)

**РЕКЛАМА**

**16+**

По всем вопросам оформления подписки обращаться по телефону: (495) 532-50-53  
e-mail: subscription@moskva.ru