

**Некоторые результаты
российского регистра
острых коронарных синдромов
«РЕКОРД»
(инвазивное и консервативное лечение ОКС)**

Общее число больных

16

активных центров

688

включённых больных с подозрением на ОКС

Центры в которых проводятся
интракоронарные процедуры
(инвазивные)

n = 9

357 (51,9%)

больных

Центры в которых **НЕ** проводятся
интракоронарные процедуры
(неинвазивные)

n = 7

331 (48,1%)

больной

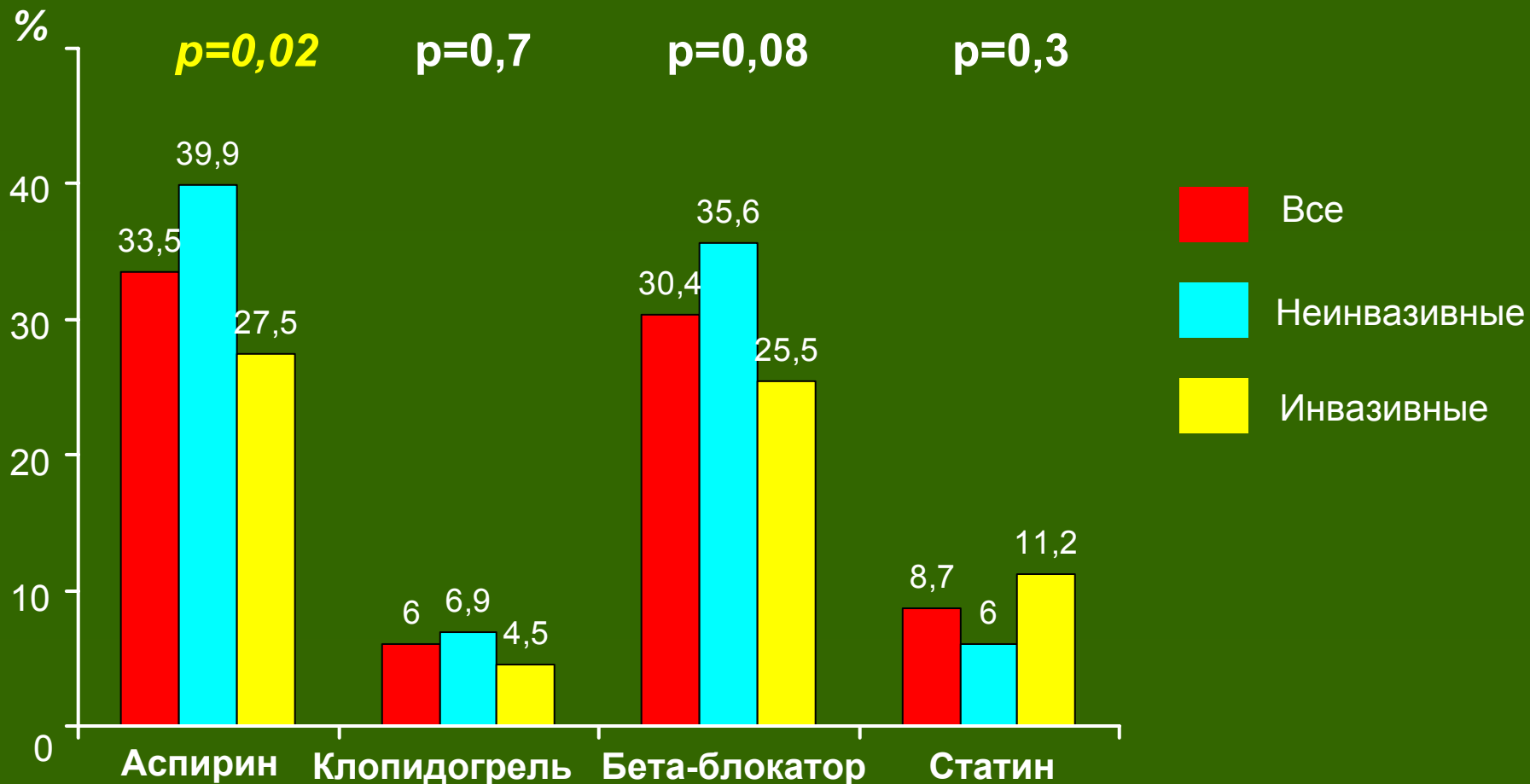
Характеристика больных (общие данные)

	Все	Инваз.	Неинваз.	p
Мужчины (%)	58,1	68,6	46,8	0,01
Средний возраст ± ст.откл.	64,6 ±11,9	62,7 ±12,1	66,0 ±11,4	0,0007
ДАННЫЕ АНАМНЕЗА				
Перенесенный ИМ (%)	39,1	31,4	47,4	0,04
Стенокардия (%)	65,1	58,3	72,5	0,0004
ХСН (%)	34,6	19,6	50,8	<0,0001
НМК (%)	10,8	10,1	11,5	0,9
ЧКВ (%)	6,3	10,1	2,1	0,004
Коронар. стенозы ≥ 50% (%)	8,6	14,0	2,7	<0,0001

Характеристика больных (факторы риска)

	Все	Инваз.	Неинваз.	p
Продолжают курить (%)	27,8	31,7	23,0	0,2
Сахарный диабет (%)	14,8	16,0	13,6	0,9
Артериальная гипертензия (%)	85,8	82,6	89,1	0,09
Гиперхолестеринемия (%)	22,1	22,4	21,8	0,002
Наследственность (%)	21,4	20,2	22,7	0,08

Лечение до госпитализации (регулярно не менее предыдущих 7 дней)



Данные при поступлении

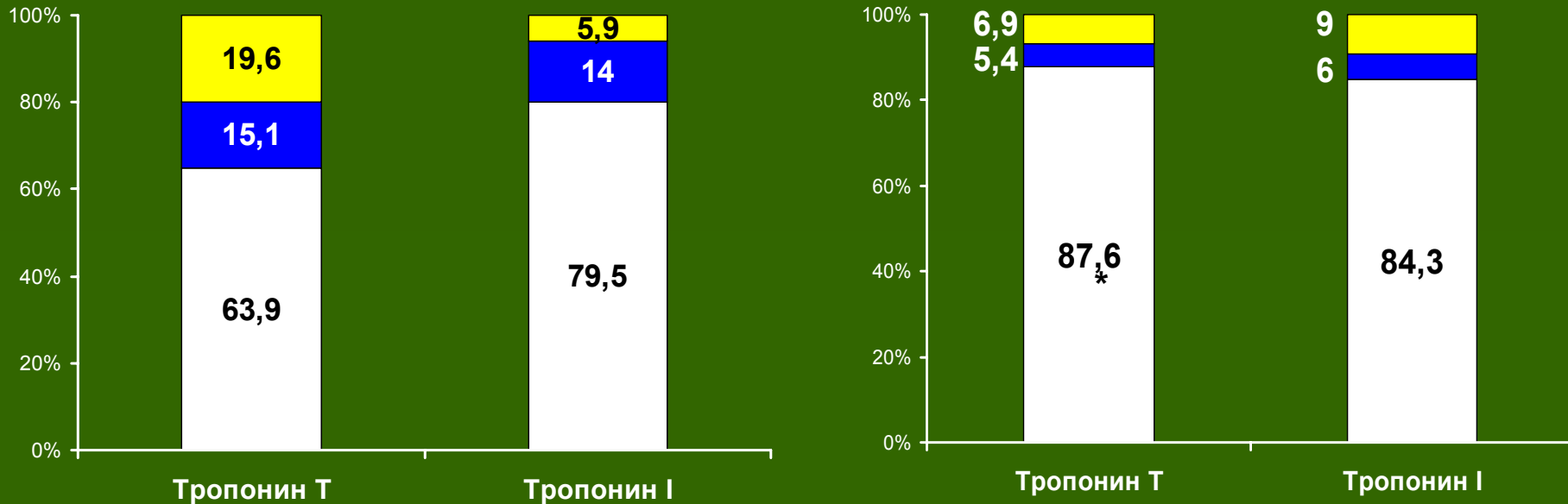
	Все	Инваз.	Неинваз.	p
Боль – основной симптом (%)	89,4	90,8	87,8	0,9
Время от начала симптомов до поступления (часы)	6,33* (2,88 – 20,00)	7,25 (2,83-24,00)	5,67 (2,88-20,00)	0,008
- при ОКС ↑ ST	4,92 (2,17-10,08)	5,00 (2,17-10,45)	4,08 (2,00-9,50)	0,3
Класс Killip ≥ 2 (%)	19,2	14,8	23,9	0,06
Несинусовый ритм ЭКГ (%)	12,5	9,2	16,0	0,12
ЭКГ без изменений ST-T (%)	23,3	20,4	26,3	0,5
Систолическое АД ± ст.откл. (мм рт.ст.)	142,1 ±28,8	137,8±27,2	146,8±29,7	<0,0001
Диастолическое АД ± ст.откл. (мм рт.ст.)	84,6 ±14,7	82,1±14,2	87,3±14,7	<0,0001
ЧСС ± ст.откл. (уд в мин)	79,9 ±19,5	76,3±18,3	83,2±21,1	<0,0001

* медиана (1-й – 3-й квартили распределения)

Определение биомаркеров некроза миокарда

У **181** больного (**26,3%**)

не измерялся НИ ОДИН биомаркер некроза миокарда



ИНВАЗИВНЫЕ

НЕИНВАЗИВНЫЕ



Не повышен



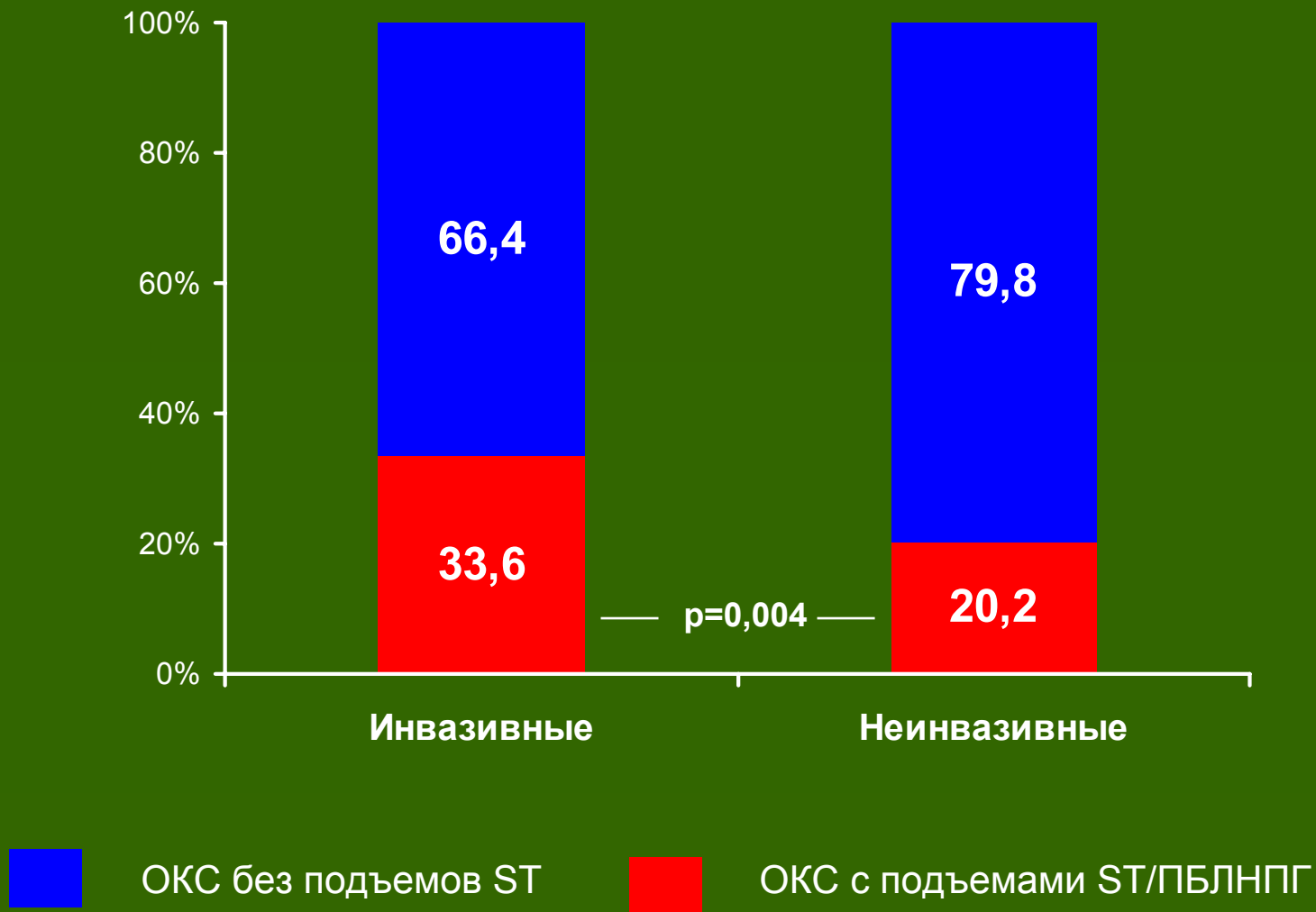
Повышен



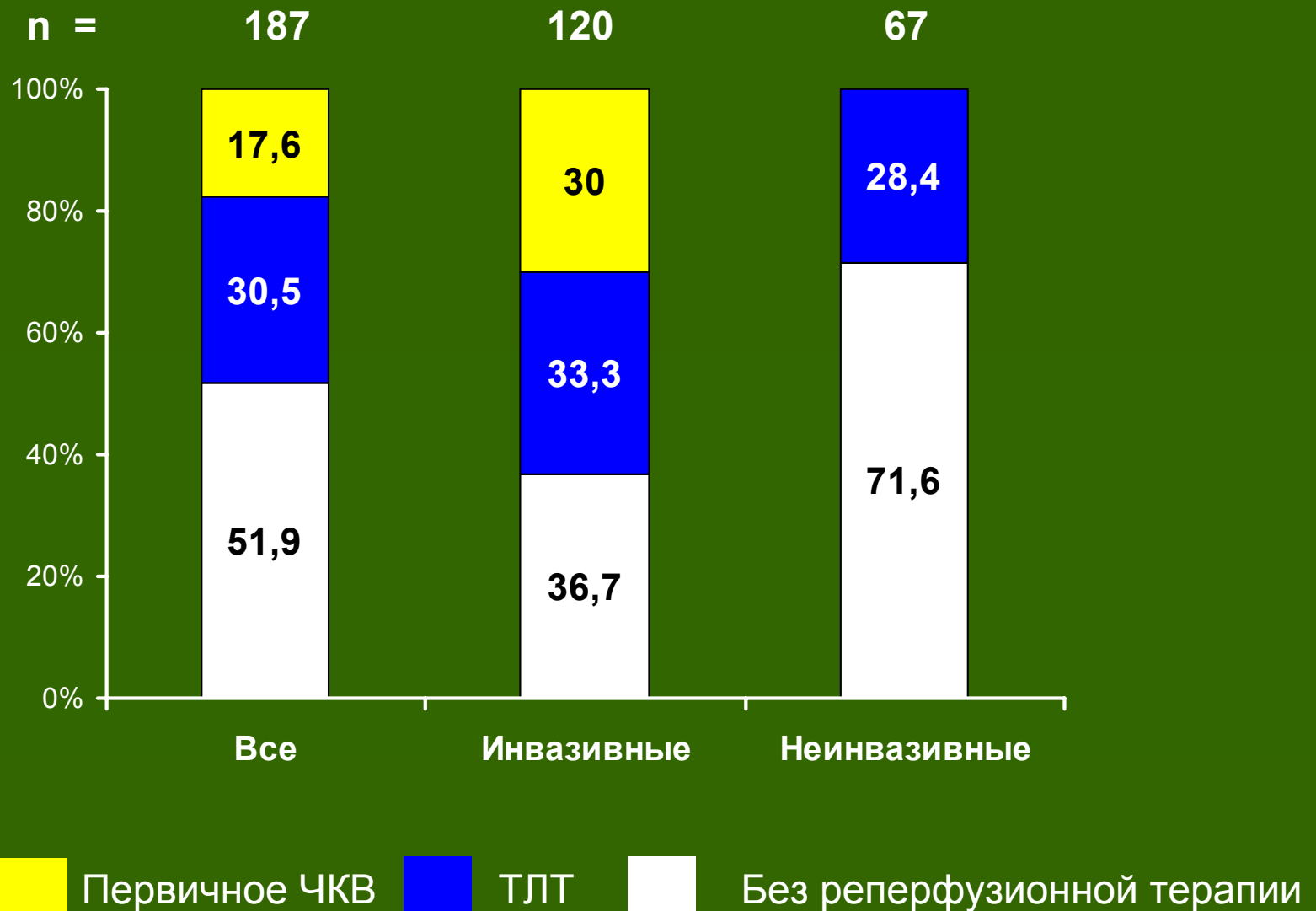
Не определялся

* $p < 0,0001$ в сравнении с долей больных в инвазивных центрах, которым не определялся тропонин Т

Рабочий диагноз



Первичная реперфузионная терапия при ОКС ↑ ST



Причины непроведения тромболизиса

	Инваз.	Неинваз.
Первичное ЧКВ (%)	39,2	-
Отсутствие ЭКГ-критериев (%)	10,1	6,4
Позднее поступление (%)	22,8	36,2
Другое противопоказание (%)	16,5	25,5
Не известно (%)	11,4	32,0

Тип тромболитика

	Инваз.	Неинваз.
Тип тромболитика:		
- Стрептокиназа (%)	77,5	47,4
- tPA (%)	22,5	15,8
- другой (%)	-	26,3

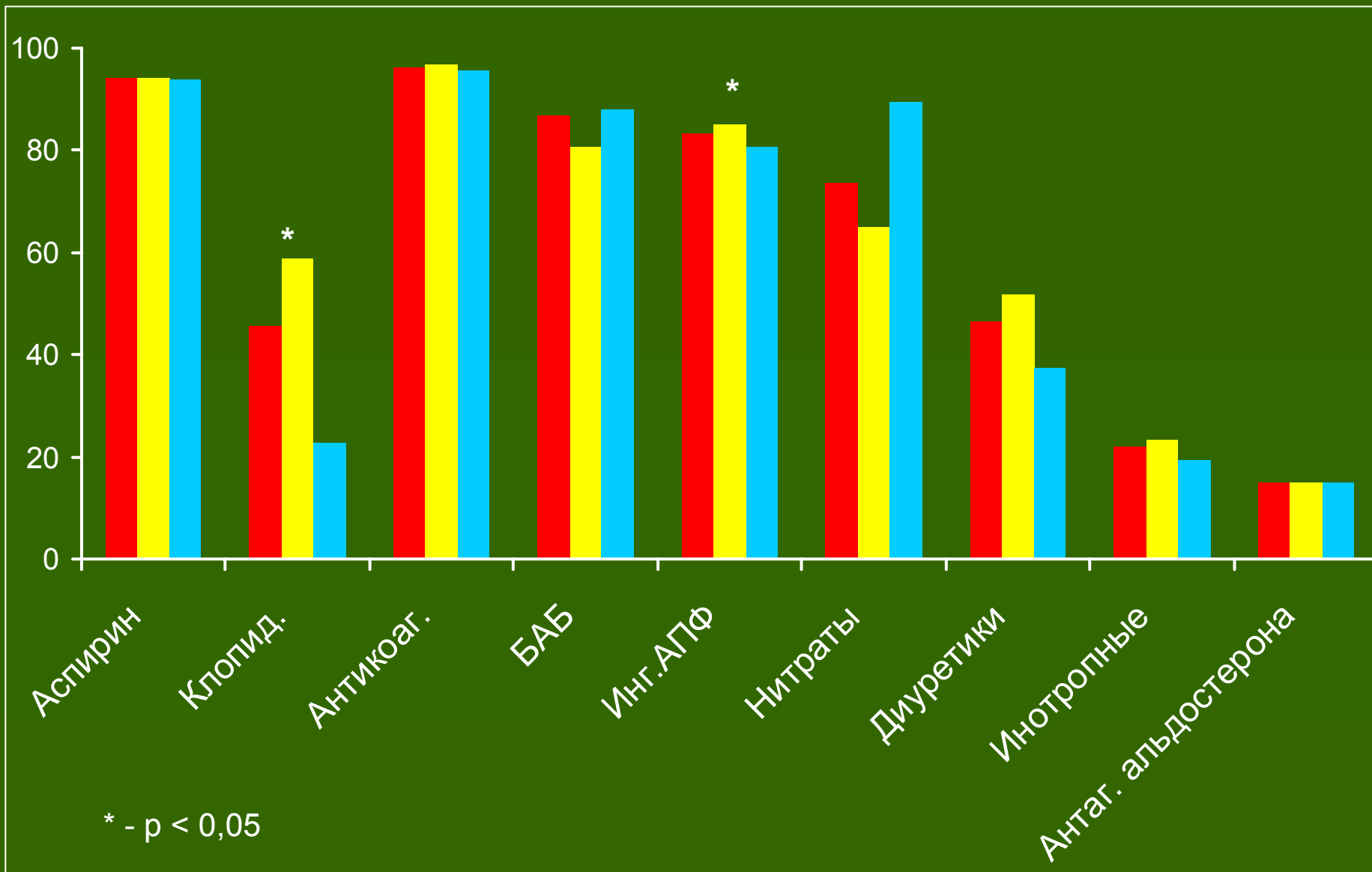
Время от поступления до начала ТЛТ

Медиана **0,25** часа

1-3-й квартили распределения показателя **0,17-0,58**

Одинаковое время в инвазивных и неинвазивных центрах.

Другое лечение при ОКС ↑ ST

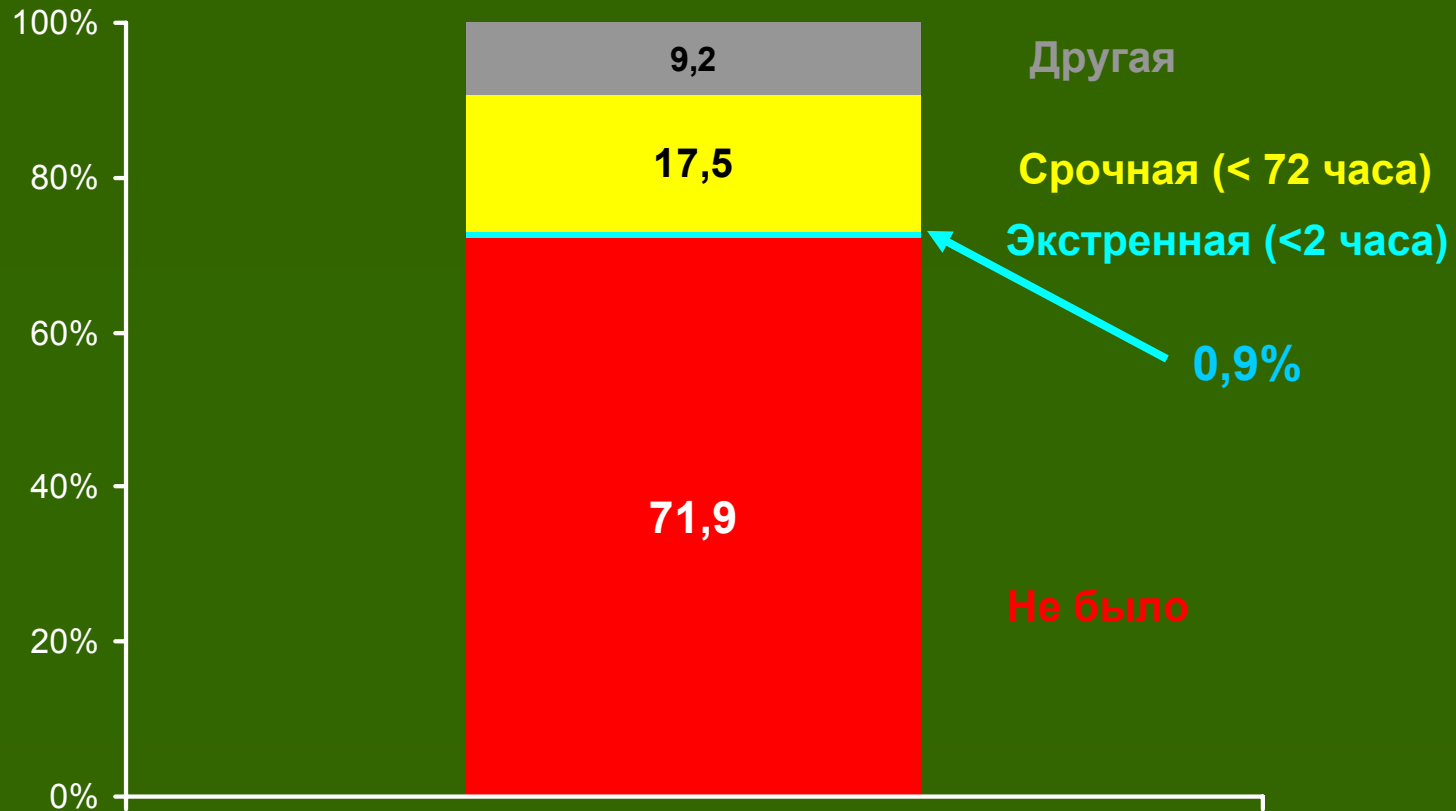


Все

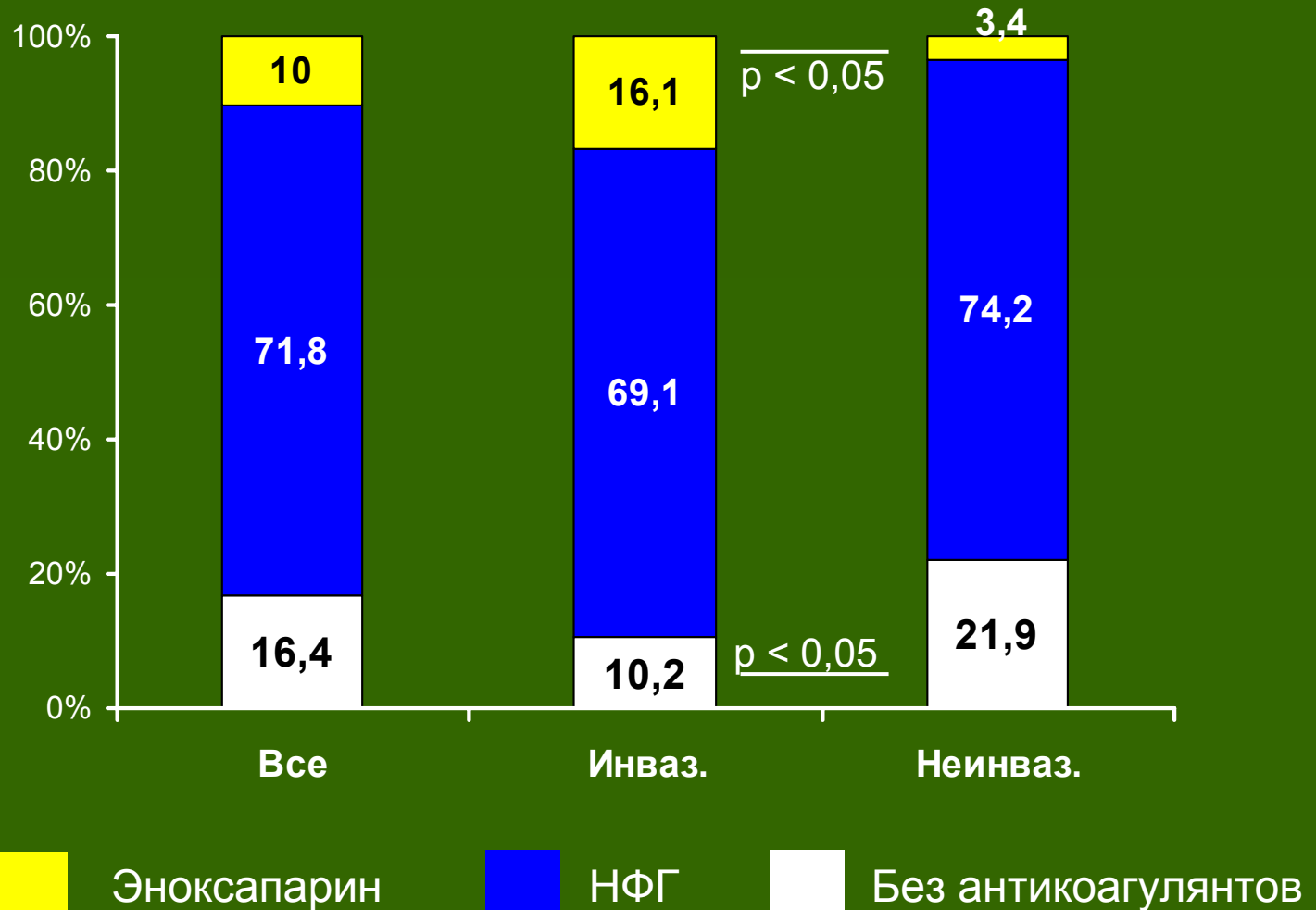
Инвазивные

Неинвазивные

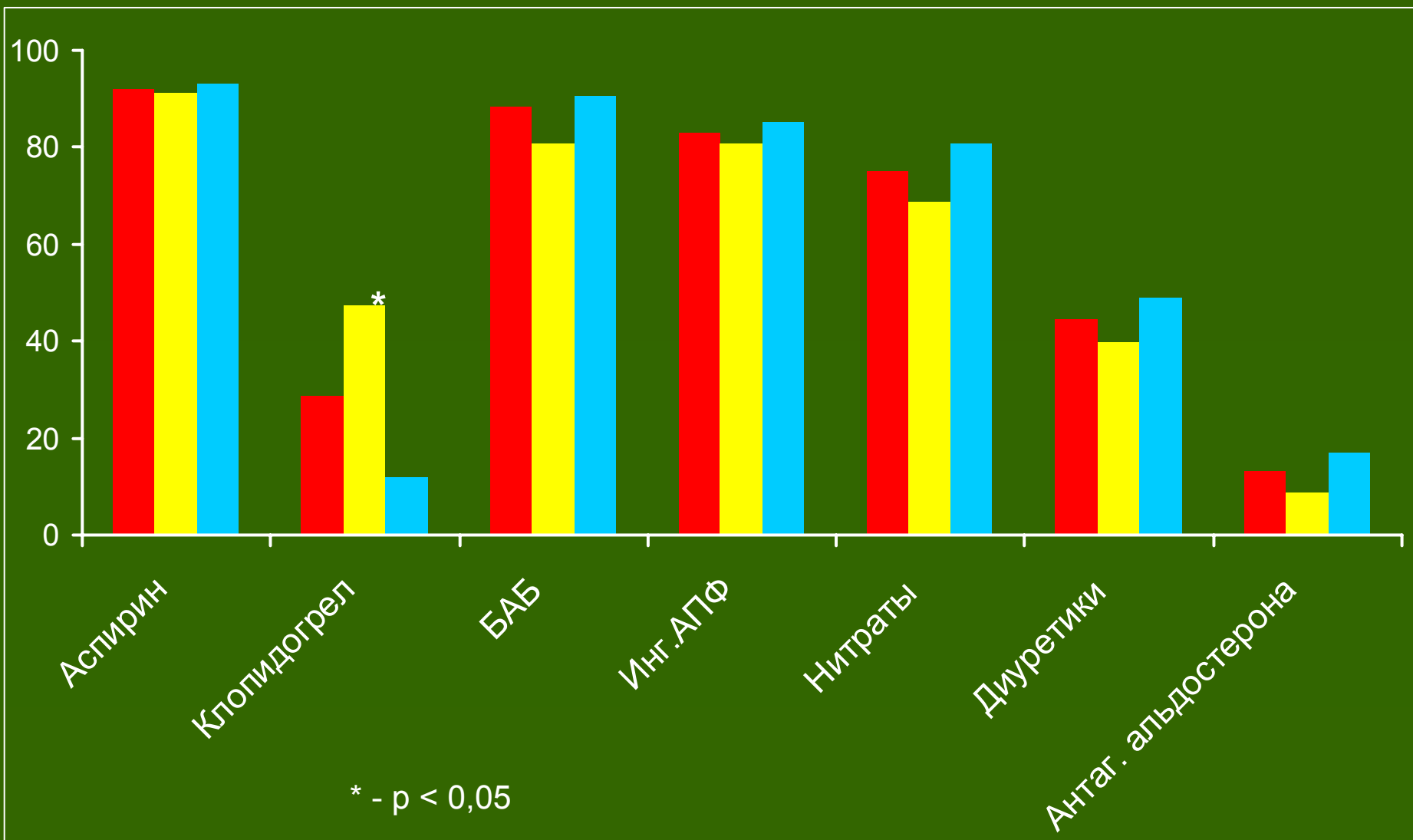
Реваскуляризация при ОКС БЕЗ ↑ ST



Антикоагулянты при ОКС БЕЗ ↑ ST



Другое лечение при ОКС БЕЗ \uparrow ST



* - $p < 0,05$



Все



Инвазивные



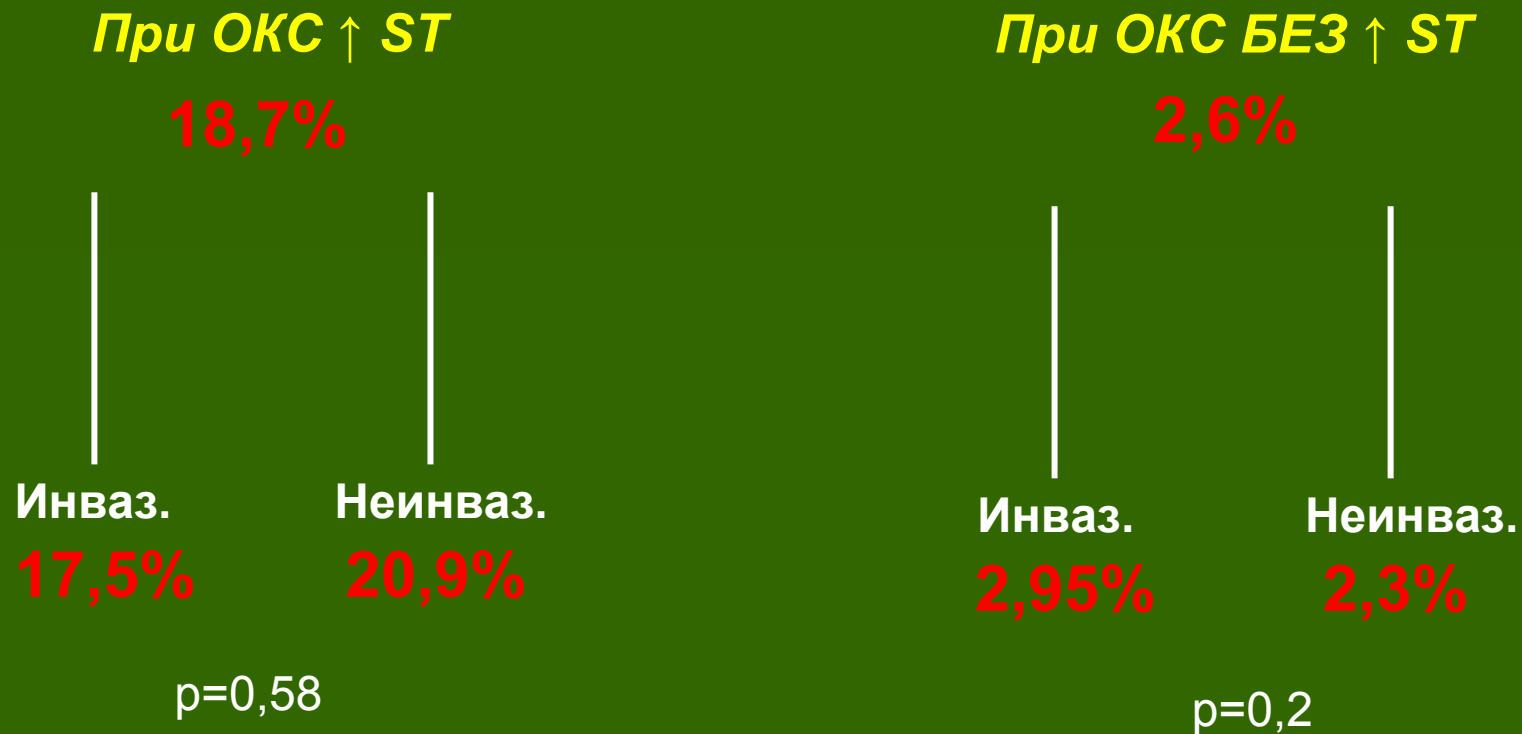
Неинвазивные

События за время госпитализации

	Все	Инва- зивные	Неинва- зивные	p
Длительность госпитализации (дни±ст.откл)	12,8 ± 7,0	12,3 ± 8,2	13,4 ± 5,4	>0,05
ИМ в стационаре (%)	4,2	5,7	2,7	>0,05
Устраненная остановка кровообращения (%)	1,9	0,3	2,1	>0,05
Механические повреждения миокарда (%)	1,3	1,4	1,2	>0,05
Серьёзное кровотечение (%)	0,43	0,9	0	
ДИАГНОЗ (%): ИМ с Q	29,3	36,8	21,1	0,0005
ИМ без Q	18,2	18,5	17,8	>0,05
Нест.стенок.	38,7	25,6	52,9	<0,0001

Смерть за время госпитализации

Умерло **48** больных (7%)



По предварительным результатам третьего европейского регистра ОКС, внутригоспитальная смертность при ОКС ↑ ST – 7,5%
при ОКС без ↑ ST – 2,9%

Выводы (1)

- начато осуществление первого в России регистра острых коронарных синдромов, организованного самими участниками;
- полученные результаты показывают, что в подходах к лечению ОКС наиболее значимыми проблемами является малая активность в отношении проведения первичной реперфузионной терапии при ОКС с подъемами ST и инвазивного лечения в ранние сроки при ОКС без подъемов ST;
- возможно такое неполное использование возможностей проведения внутрикоронарных процедур объясняет отсутствие достоверных различий в показателях внутригоспитальной смертности между инвазивными и неинвазивными стационарами;

Выводы (2)

- показатели внутригоспитальной смертности при ОКС с подъемами ST можно считать катастрофически высокими;
- более детальная обработка данных, полученных в регистре РЕКОРД позволит выявить дополнительные закономерности высокой смертности и, возможно, определить пути ее уменьшения.

Участники регистра:

Алексеев Д.В., Арефьев М.Н., Барбараш О.Л., Березин М.В., Берне С.А., Бубнов А.Р., Бурдина Е.В., Бурыхина М.А., Гладков С.В., Горбенко П.И., Грацианский Н.А., Грачёв В.Г., Гусев О.Л., Данько Ю.А., Довгалюк Ю.В., Дорофеев В.А., Исламов Р.Р., Калашников И.В., Капралов В.Т., Карташева Е.Д., Коваленко О.В., Козлов С.В., Константинов С.Л., Космачёва Е.Д., Костюк Т.А., Кравченко А.Я., Красова Е.Е., Круберг Л.К., Куприянова М.Н., Лапин О.М., Лебедева А.Ю., Лебедева Л.В., Линчак Р.М., Лихобицкая М.В., Лишманов А.Ю., Мазанко О.Е., Максимов А.И., Малкин М.В., Марков В.А., Марчак Д.И., Матюшков Н.С., Мишина И.Е., Нагавкин Ю.А., Новосельцев С.Л., Оюнаров Э.О., Перуцкий Д.Н., Плетнёв С.Ю., Позднякова О.А., Пришвина Н.В., Провоторов В.М., Разыграев Р.А., Рыбалкин В.А., Строкин А.А., Тарасов Н.И., Трифонова В.С., Фокина Е.Г., Херасков В.Ю., Харченко М.С., Цепелев В.В., Шаповалова М.М., Шевченко И.И., Эрлих А.Д., Ярош В.Б.