Факты и ссылки

Результаты систематического обзора и мета-анализа 14 обсервационных исследований позволяют предположить, что эпизодическая физическая и сексуальная активность сопровождается увеличением риска развития инфаркта миокарда (ОР=3,45 при 95% ДИ от 2,33 до 5,13 для эпизодической физической активности и ОР=2,70 при 95% ДИ от 1,48 до 4,91 для эпизодической сексуальной активности), однако при регулярной физической активности риск развития осложнений, связанных с такой активностью, существенно снижается.
Dahabreh I.J., Paulus J.K. Association of episodic physical and sexual activity with triggering of acute cardiac events: systematic review and meta-analysis. JAMA 2011;305:1225—1233.

Результаты обсервационного исследования, включавшего 4403 больных с острым инфарктом миокарда, свидетельствовали о том, что у женатых мужчин по сравнению с одинокими на 65% снижался риск задержки госпитализации более чем на 6 ч после развития симптомов инфаркта миокарда (ОШ=0,35 при 95% ДИ от 0,21 до 0,59; p<0,001), в то время как у женщин семейное положение статистически значимо не влияло на риск несвоевременной госпитализации (ОШ=1,36 при 95% ДИ от 0,49 до 3,73; p=0,55).
Atzema C.L., Austin P.C., Huynh T., et al. Effect of marriage on duration of chest pain associated with acute myocardial infarction before seeking care. CMAJ 2011;DOI: 10.1503/cmaj.110170.

Результаты мета-анализа 14 двойных слепых плацебо-контролируемых исследований по оценке эффективности применения варениклина для облегчения отказа от курения (в целом 8216 участников; продолжительность наблюдения от 7 до 52 нед) свидетельствовали о том, что прием варениклина по сравнению с плацебо сопровождался статистически значимым увеличением риска развития тяжелых осложнений сердечно-сосудистых заболеваний (такие осложнения развивались при использовании варениклина и плацебо в 1,06 и 0,82% случаев соотв.; ОШ=1,72 при 1,09 до 2,71; I^2 =0).
Singh S., Loke Y.K., Spangler J.G., Furberg C.D. Risk of serious adverse cardiovascular events associated with varenicline: a systematic review and meta-analysis. CMAJ 2011. DOI:10.1503/cmaj.110218.

Опубликован документ, отражающий мнение экспертов рабочей группы Европейского общества кардиологов по проблемам тромбозов, в котором обобщены современные представления об эпидемиологии кровотечений при остром коронарном синдроме и чрескожных вмешательствах на коронарных артериях, включая методы оценки выраженности кровотечений, определение разных типов кровотечения, которые в первую очередь основаны на современных согласительных определениях BARC (Bleeding Academic Research Consortium). Кроме того, в нем представлены данные о тактике, направленной на уменьшение частоты развития кровотечений, их выраженности и последствий.
Steg P.G., Huber K., Andreotti F., et al. Bleeding in acute coronary syndromes and percutaneous coronary interventions: position paper by the Working Group on Thrombosis of the European Society of Cardiology. Eur Heart J 2011 Jun 29.

Описан случай эффективного лечения больного 42 лет с ангионевротическим отеком шеи, языка и гортани, обусловленного приемом ингибитора ангиотензинпревращающего фермента, с помощью антагониста рецепторов брадикинина B_2 икатибанта.
Schmidt P.W., Hirschl M.M., Trautinger F. Treatment of angiotensin-converting enzyme inhibitor related angioedema with the bradykinin B2 receptor antagonist icatibant . J Am Acad Dermatol 2010;63:913—914.

7 июля 2011 г. было сообщено о досрочном прекращении исследования РКИ IIIb фазы PALLAS, в ходе которого оценивали влияние приема дронедарона (Multaq, Sanofi-Aventis) по сравнению с плацебо на частоту развития неблагоприятных клинических исходов у больных с постоянной формой фибрилляции предсердий, в связи с тем, что в ходе выполнения исследования прием дронедарона сопровождался увеличением частоты развития неблагоприятных клинических исходов.
Sanofi. Sanofi provides Multaq phase IIIb PALLAS trial update [press release]. July 7, 2011.

Результаты рандомизированного двойного слепого плацебо-контролируемого исследования ASA-STAT, выполненного с использованием протокола 2×2, в которое были был включены 92 больных с легочной артериальной гипертонией, применение как аспирина (по 81 мг/сут), так и симвастатина (по 40 мг/сут) в течение 6 мес не приводило к статистически значимому влиянию на расстояние, проходимое больным в течение 6 мин, но при использовании симвастатина отмечалась тенденция к уменьшению расстояния, проходимого в течение 6 мин, поэтому, по мнению авторов, полученные данные не подтверждают обоснованность применения аспирина и симвастатина для лечения больных с легочной артериальной гипертонией.
Kawut S.M., Bagiella E., Lederer D.J., et al. Randomized Clinical Trial of Aspirin and Simvastatin for Pulmonary Arterial Hypertension: ASA-STAT. Circulation 2011;123;2985—2993.

В ходе выполнения небольшого обсервационного исследования, включавшего 322 больных, госпитализированных по поводу утяжеления сердечной недостаточности, у которых по данным первого обследования отмечалась гипонатриемия (концентрация Na в крови менее 135 ммоль/л), были получены данные о том, что при медиане продолжительности наблюдения 610 дней имеется сильная положительная связь между изменением концентрации Na в крови и выживаемостью ($p<0,001$ для тенденции), т.е. с увеличением уровня Na в крови отмечалось снижение смертности.

Madan V.D., Novak E., Rich M.W. Impact of Change in Serum Sodium Concentration on Mortality in Patients Hospitalized with Heart Failure and Hyponatremia. Circulation Heart Failure 2011 Jun 14. [Epub ahead of print]

Результаты обсервационного исследования свидетельствуют о снижении числа выполненных в США операций коронарного шунтирования примерно на 15% с 1742 вмешательств на 1 млн взрослого населения в год в 2001—2002 гг. до 1081 вмешательства на 1 млн взрослого населения в год в 2007—2008 гг. в отсутствие существенных изменений числа выполненных чрескожных вмешательств на коронарных артериях (3827 и 3667 вмешательств на 1 млн взрослого населения в год).

Epstein A.J., Polsky D., Yang F., et al. Coronary revascularization trends in the United States, 2001-2008. JAMA 2011;305:1769—1776.

Результаты многоцентрового проспективного обсервационного исследования, выполненного в 7 исследовательских центрах Европы и Северной Америки, которое включало 265 больных со стрессовой кардиомиопатией (СКМП; кардиомиопатия такотсубо), свидетельствовали о более широком спектре клинических и демографических характеристик больных со СКМП, чем предполагалось ранее, а также об эффективности использования магнитно-резонансной томографии для диагностики СКМП.

Eitel I., von Knobelsdorff-Brenkenhoff F., P. Bernhardt, et al. Clinical Characteristics and Cardiovascular Magnetic Resonance Findings in Stress (Takotsubo) Cardiomyopathy. JAMA 2011;306:277—286.

Результаты анализа регистра чрескожных вмешательств на коронарных артериях CathPCI Registry за период с 2005 по 2008 г., включавшего данные о всех больных с окклюзией коронарной артерии, у которых катетеризация была выполнена более чем через 24 ч после развития симптомов инфаркта миокарда, свидетельствовали об отсутствии изменений клинической практики вмешательств на коронарных артериях после опубликования результатов исследования OAT (Occluded Artery Trial) и соответствующих дополнений к клиническим рекомендациям, согласно которым вмешательство на коронарных артериях в такой ситуации считается необоснованным.

Deyell M.W., Buller C.E., Miller L.H., et al. Impact of National Clinical Guideline Recommendations for Revascularization of Persistently Occluded Infarct-Related Arteries on Clinical Practice in the United States. Arch Intern Med 2011 Jul 11. [Epub ahead of print]

Результаты исследования случай—контроль свидетельствуют об увеличении риска развития костных переломов после перенесенного инфаркта миокарда (стандартизованное отношение риска 1,32 при 95% ДИ от 1,12 до 1,56), а также о существенном увеличении такого риска в период с 1979 по 1989 г. по сравнению с периодом 2000—2006 гг. (отношения риска 0,81 и 1,73 соотв.).

Gerber Y., Melton L.J. 3rd, Weston S.A., Roger V.L. Association between myocardial infarction and fractures: an emerging phenomenon. Circulation 2011;124:297—303.