

**2-й Европейский регистр
острых коронарных синдромов.**

**Некоторые сопоставления
с Российским регистром
острого коронарного синдрома без подъемов
сегмента ST (ОКС БПST).**

Н.А.Грацианский

Центр атеросклероза
и лаборатория клинической кардиологии
НИИ Физико-Химической Медицины МЗ России

athero.ru

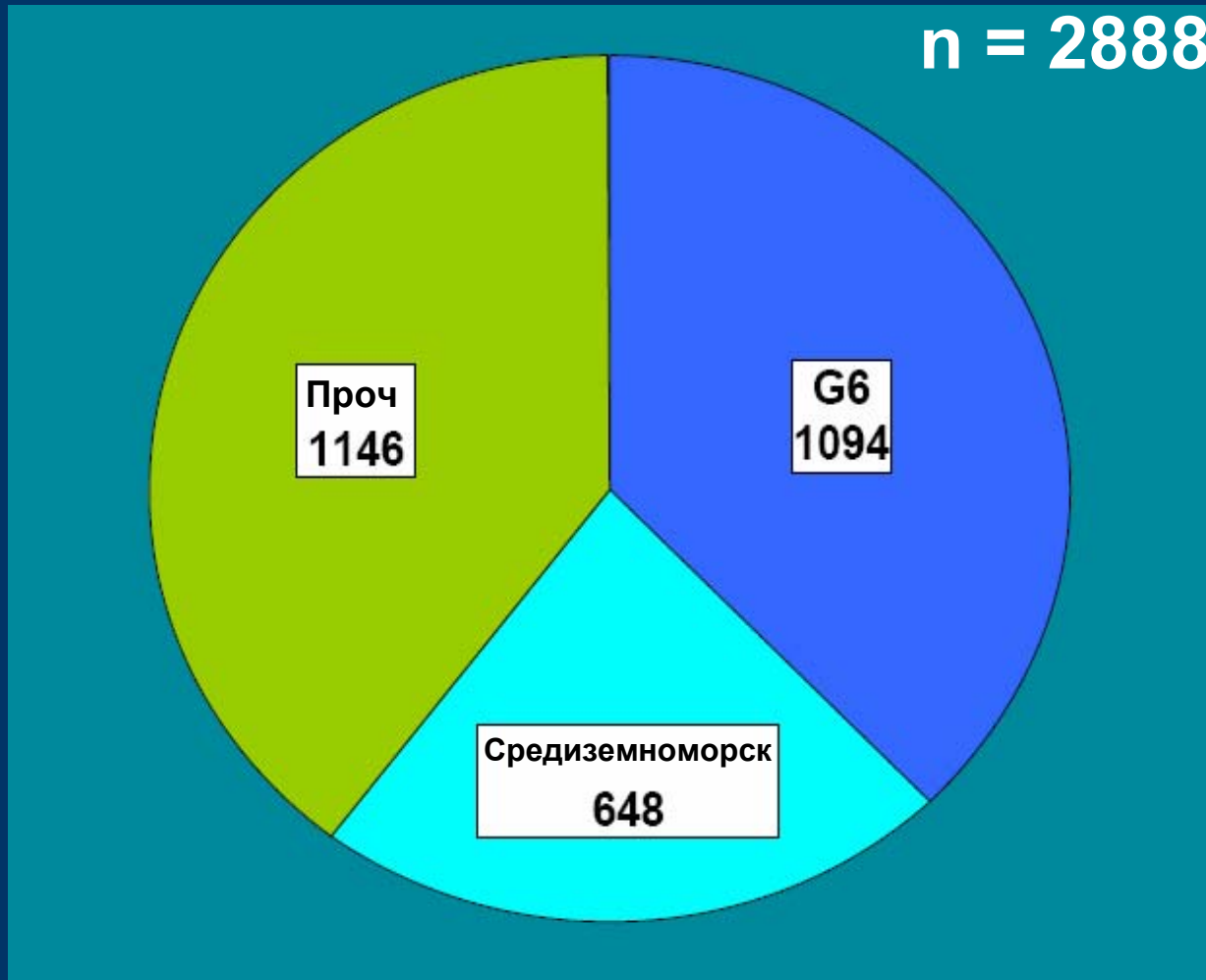
Европейский регистр ОКС (ОКС БПСТ)*.

Страны - участники: классификация, вклад

G6 (n=2576)		Прочие (n=2395)		Средиземно-морские (n=1385)	
FRANCE	387	AUSTRIA	116	CYPRUS	29
GERMANY	55	BELGIUM	80	EGYPT	35
ITALY	674	BULGARIA	207	GREECE	375
POLAND	417	CROATIA	160	ISRAEL	592
SPAIN	1001	CZECH REPUB.	163	PORTUGAL	334
UK	42	ESTONIA	37	TURKEY	30
		FINLAND	135		
		GEORGIA	63		
		HUNGARY	70		
		LITHUNIA	87		
		NETHERLANDS	580		
		ROMANIA	76		
		<u>RUSSIA</u>	90		
		SERBIA	177		
		SLOVENIA	48		
		SWEDEN	157		
		UKRAINE	63		

Европейский регистр ОКС

Больные с ОКС БПСТ. Включение по группам стран.



Российский регистр ОКС-II (регистр Авентис ОКС II) -2003 г.

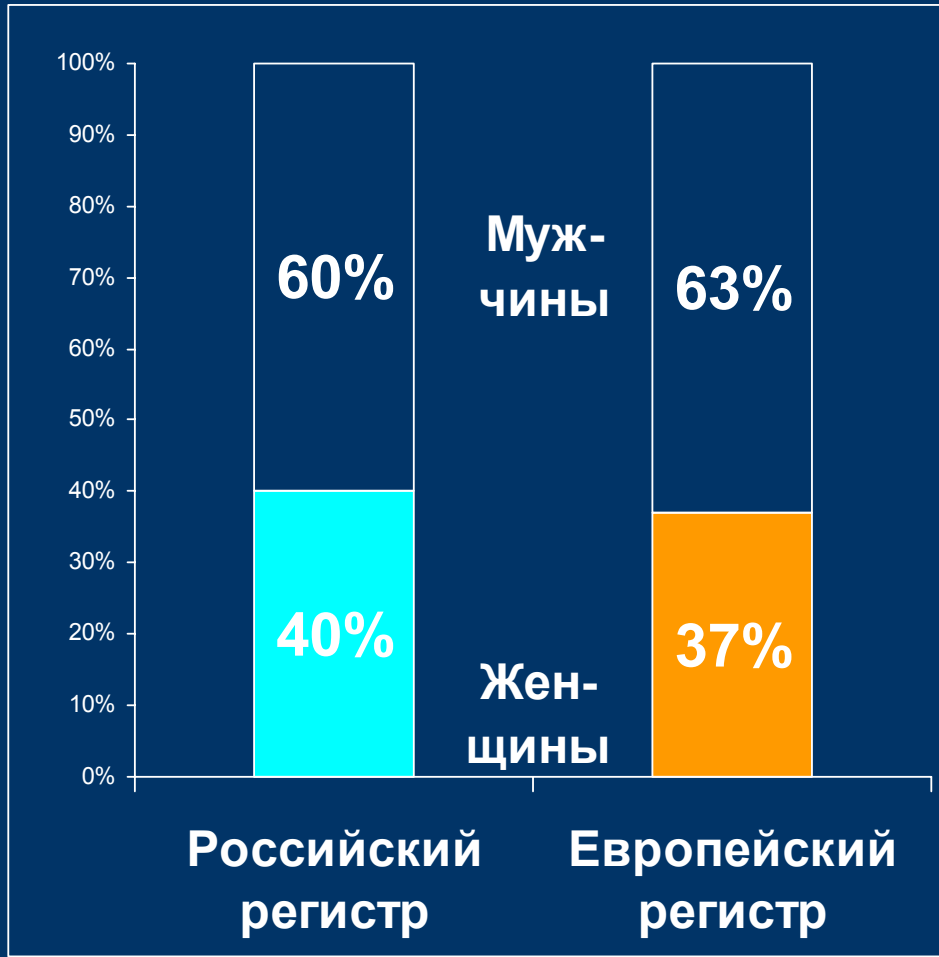
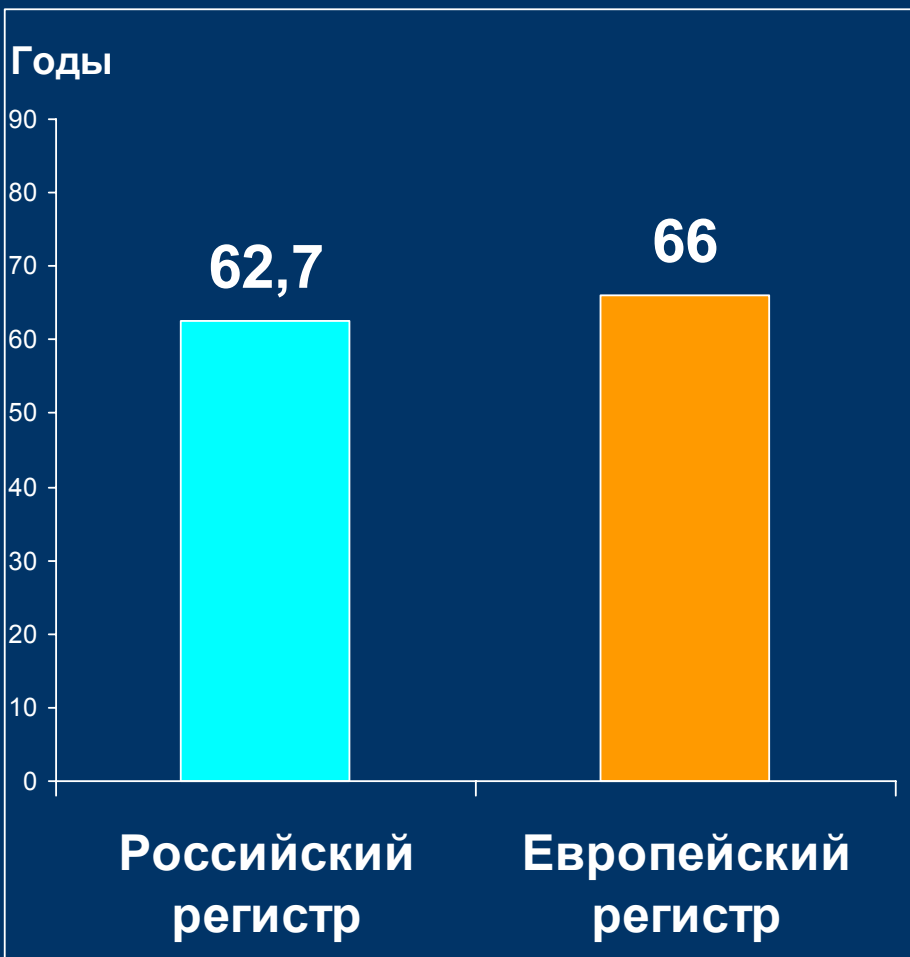
31 лечебное учреждение
в разных городах России



Анализ результатов регистра и их сопоставление
с данными первого регистра Авентис в России
выполнены И.С.Явelowым

Российский и Европейский регистры ОКС (ОКС БПСТ)

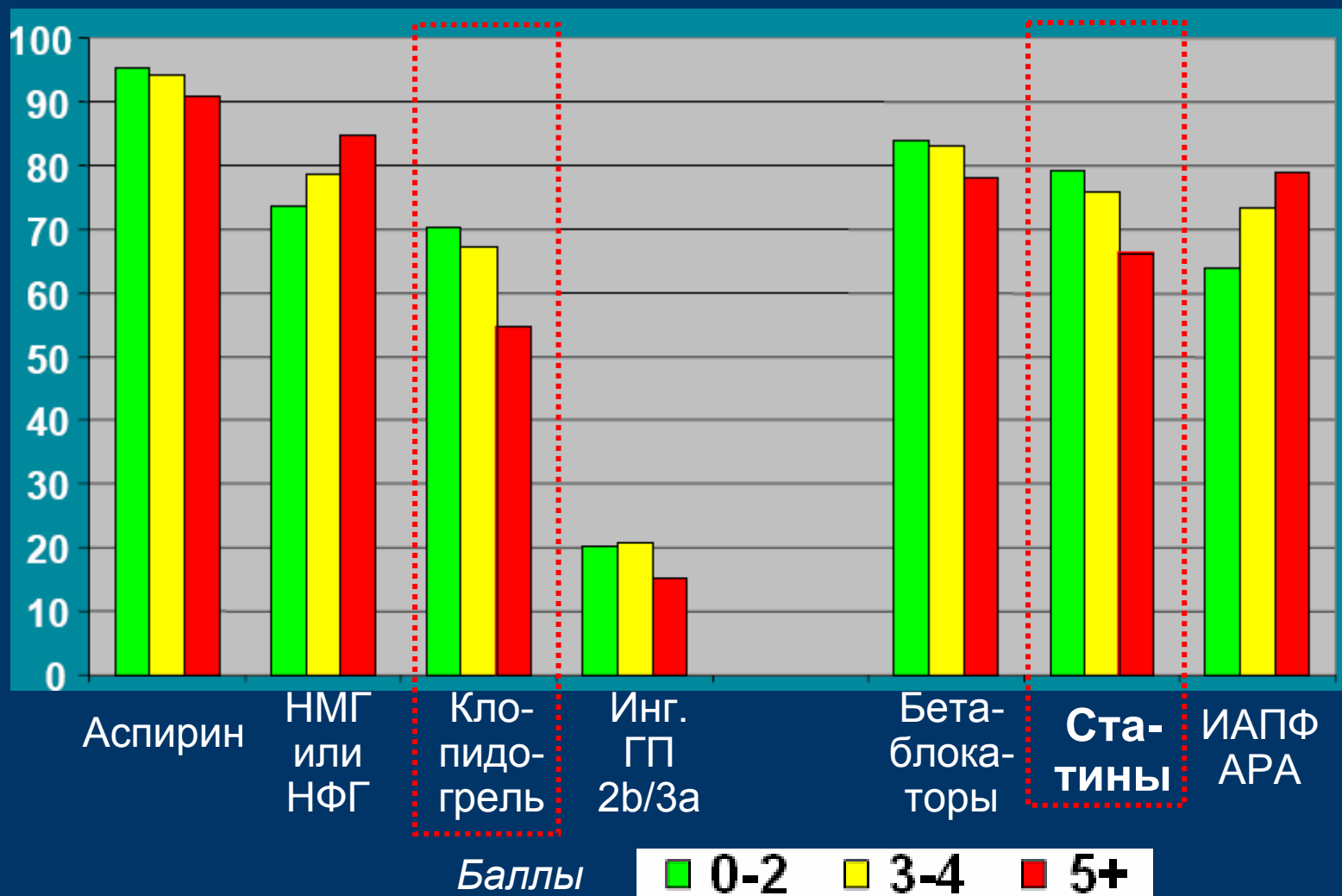
Возраст и пол больных



Европейский регистр ОКС (ОКС БПСТ).

Применение лекарств у больных разного риска

Статины и клопидогрель чаще используются у больных низкого риска

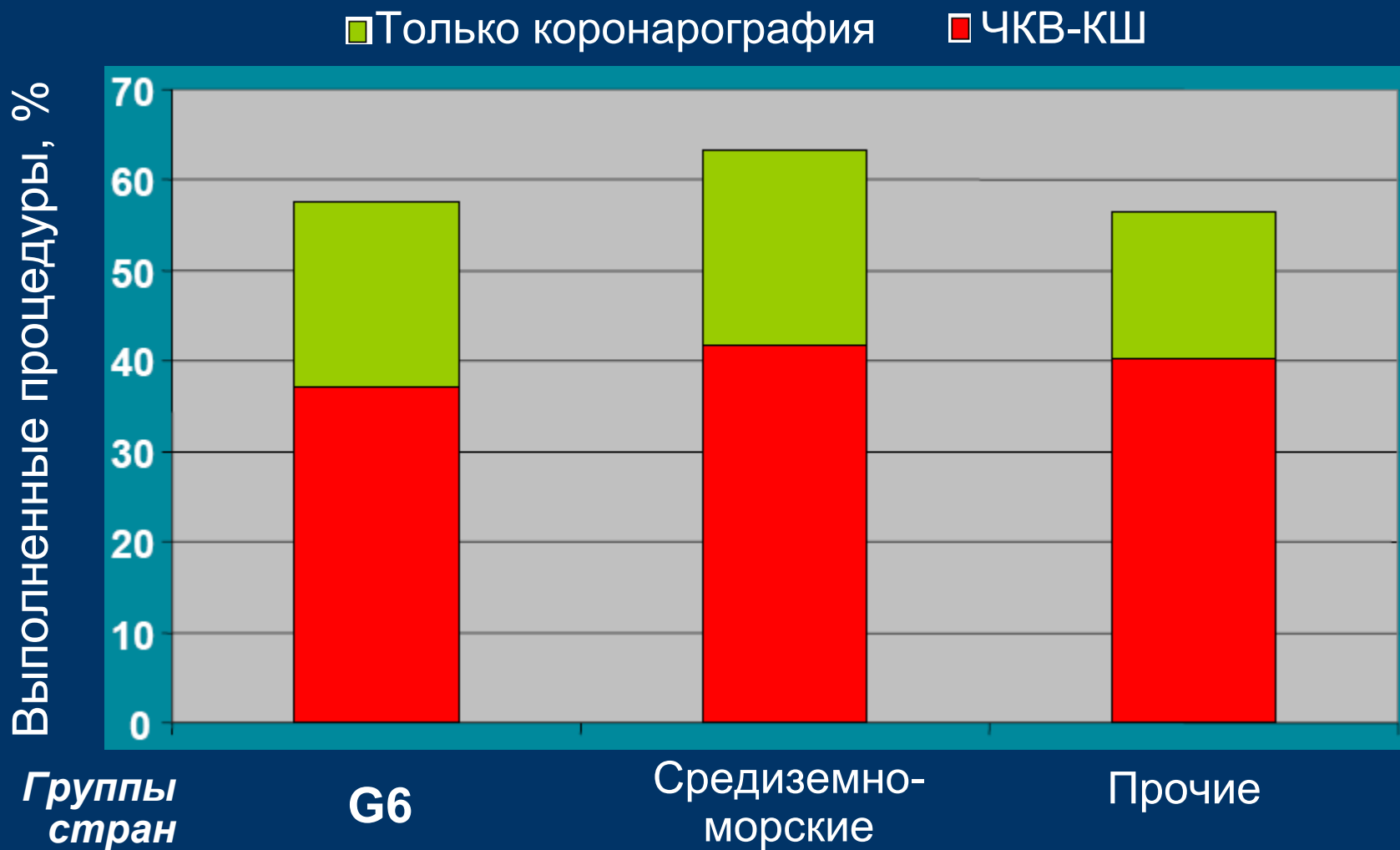


Шкала оценки риска FRISC: возраст >69 лет, мужской пол, диабет, ИМ ранее, депрессии ST, повышение тропонина, повышение креатинина

Европейские регистры ОКС 2000 и 2004 гг. Процедуры на коронарных артериях в период госпитализации при ОКС БПСТ

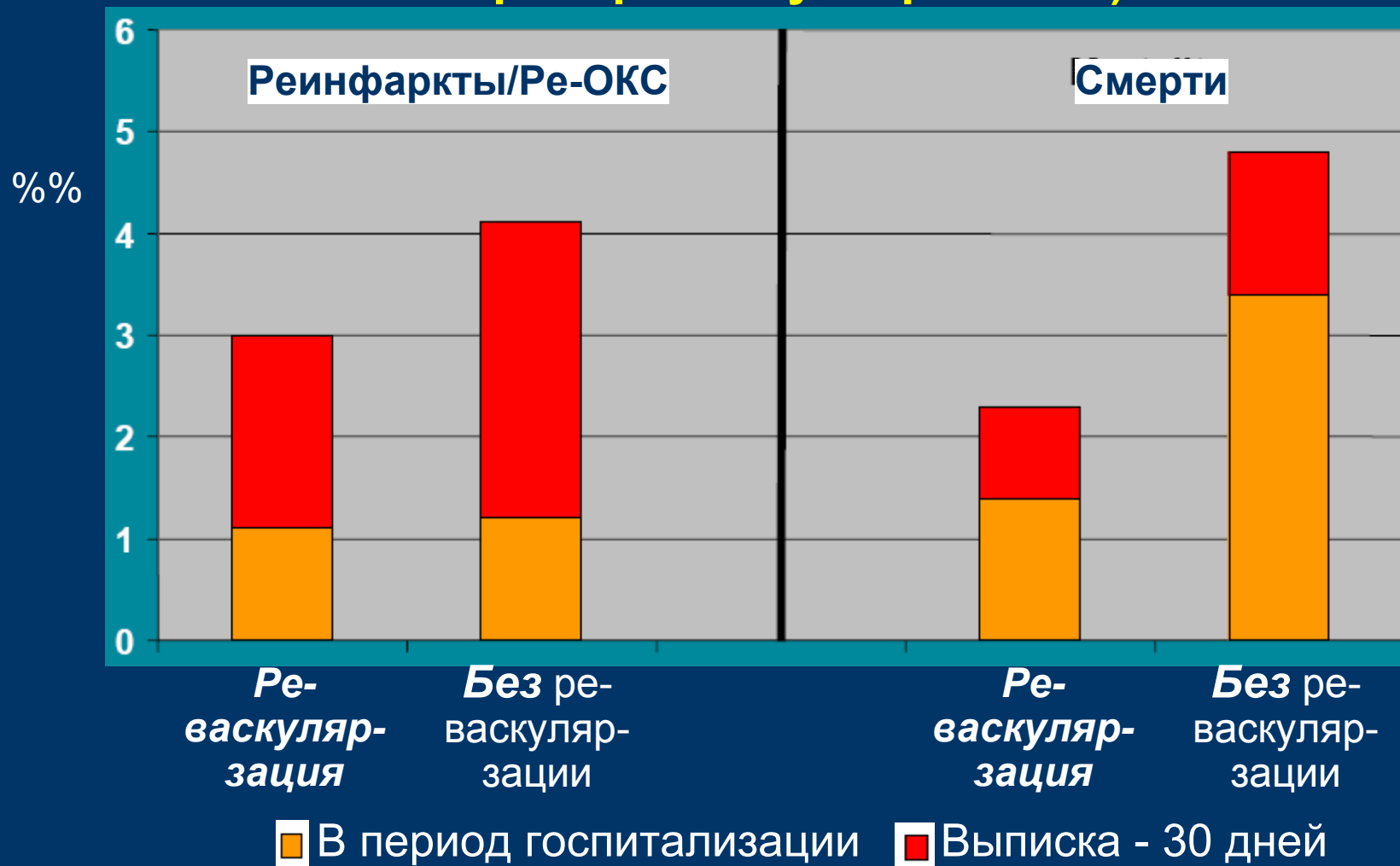
	ОКС-I (2000 г) %	ОКС-II (2004 г) %
Коронарная ангиография из них ЧКВ из них стент	52 → 50 → 71	63 → 59 → 91
Коронарное шунтирование	5.4	7.8

Европейский регистр ОКС (ОКС БПст). Ангиография и реваскуляризация по группам стран



Европейский регистр ОКС (ОКС БПСТ).

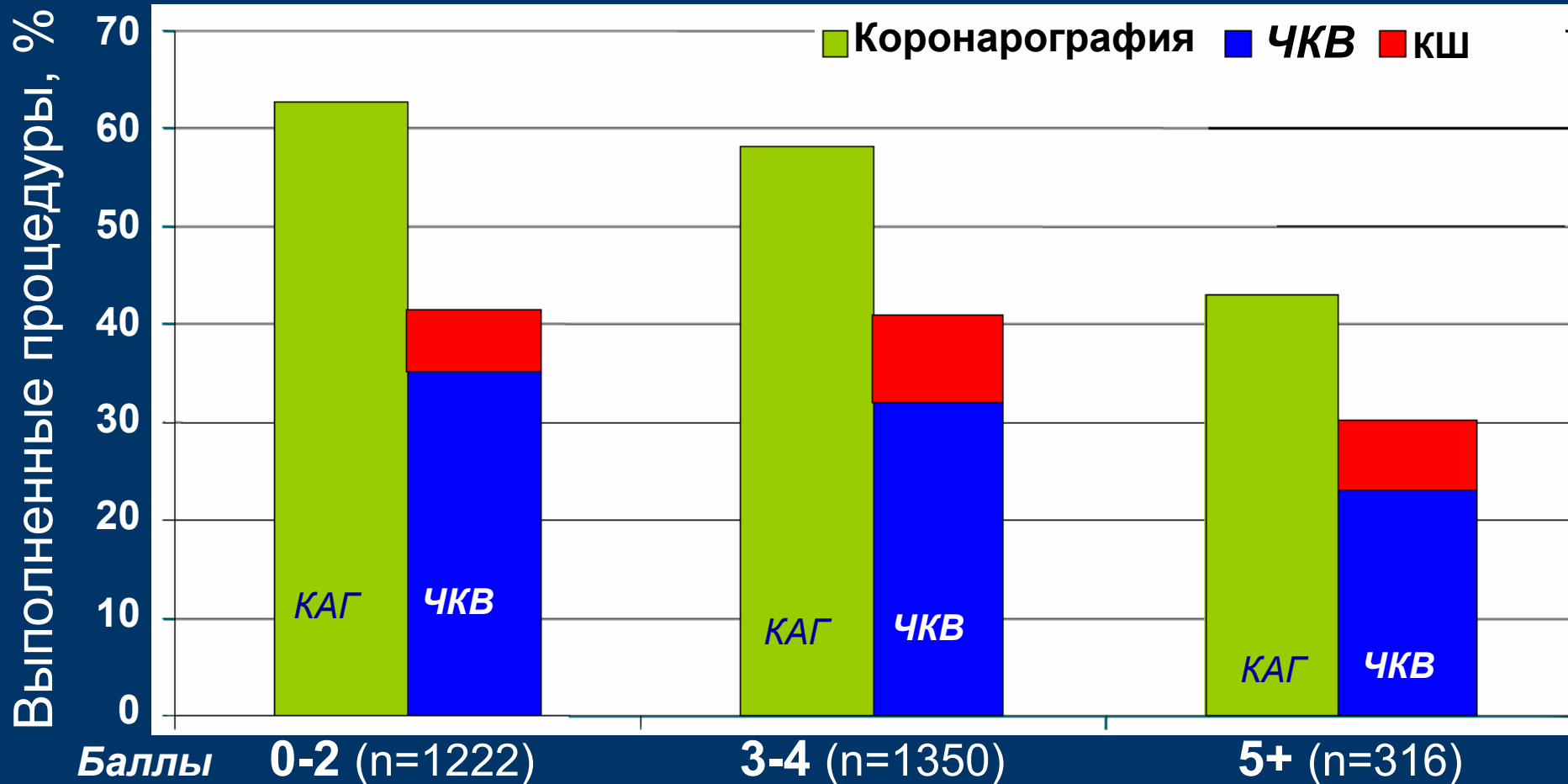
Исходы в зависимости от выполнения реваскуляризации (чрескожные коронарные вмешательства и коронарное шунтирование)



Европейский регистр ОКС (ОКС БПСТ).

В реальной жизни вмешательства чаще при невысоком риске

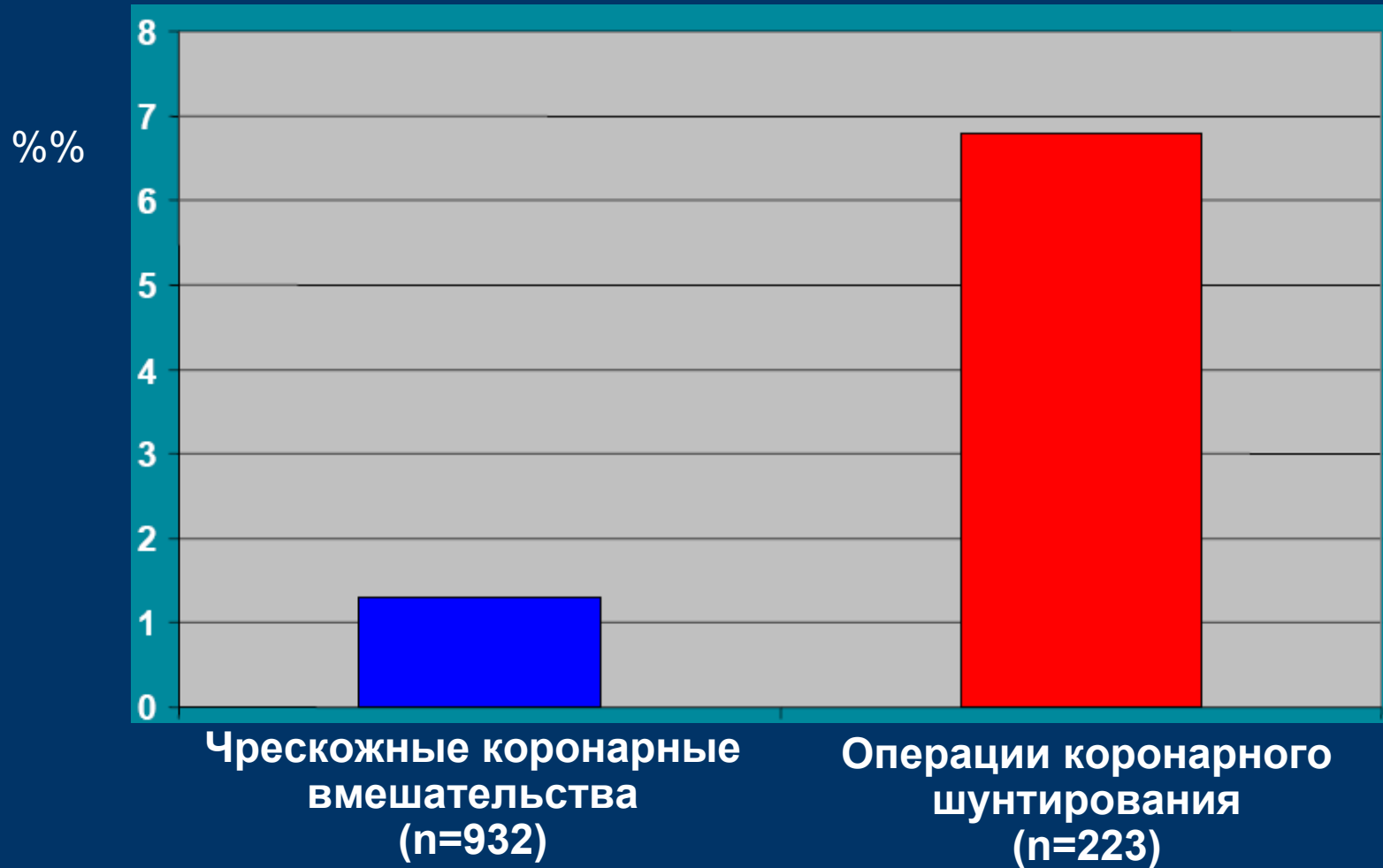
Данные учитываемые в шкале FRISC:
возраст > 69 лет, мужской пол, диабет, перенесенный ИМ,
депрессии ST, повышение тропонина, повышение креатинина



Европейский регистр ОКС (ОКС БПСТ).

Смерти за 30 дней среди подвергнутых реваскуляризации
(леченных инвазивно)

КШ связано с большей смертностью

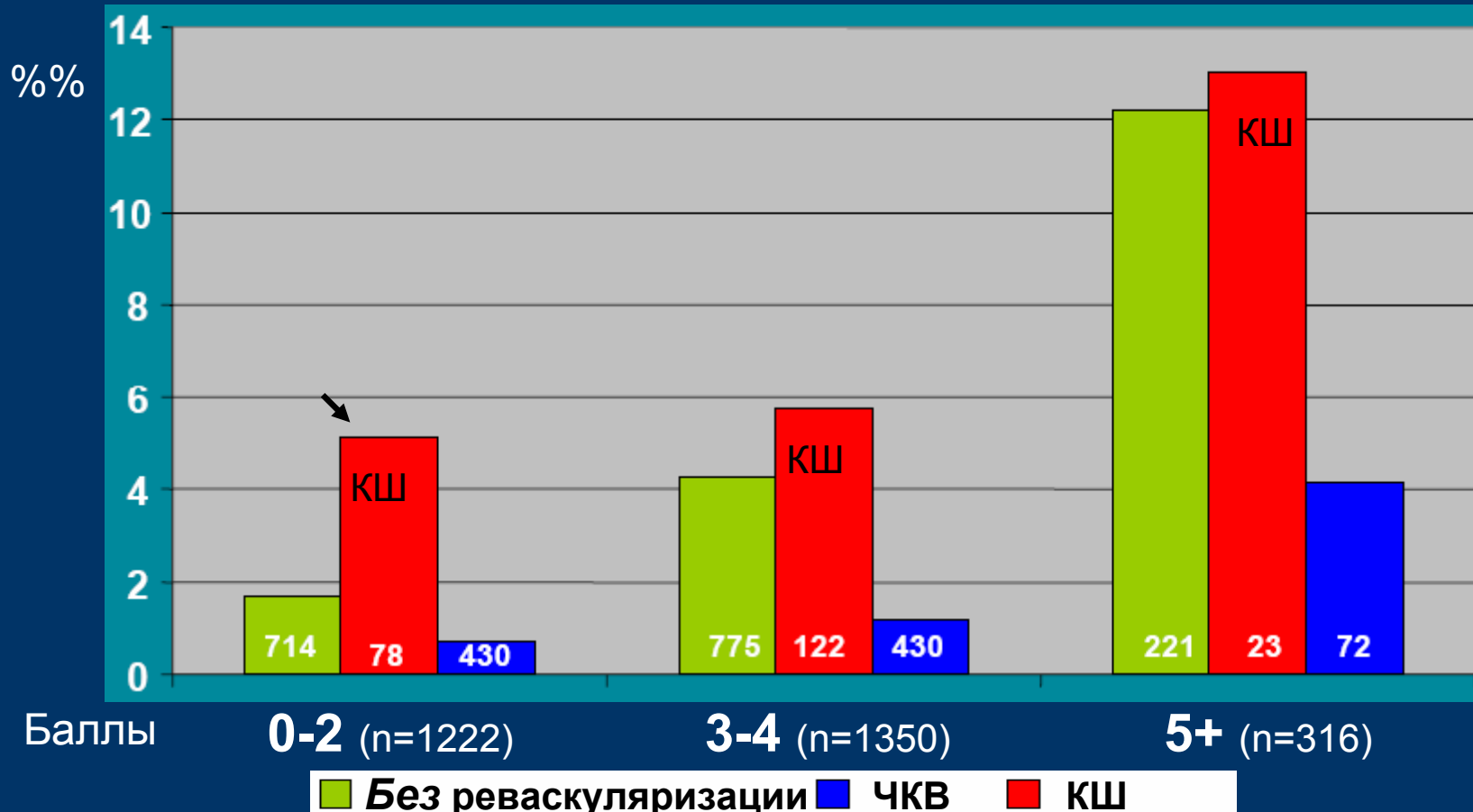


Европейский регистр ОКС (ОКС БПСТ).

Смерти за 30 дней в зависимости

от проведения реваскуляризации в группах разного риска

Данные учитываемые в шкале FRISC:
возраст > 69 лет, мужской пол, диабет, перенесенный ИМ,
депрессии ST, повышение тропонина, повышение креатинина



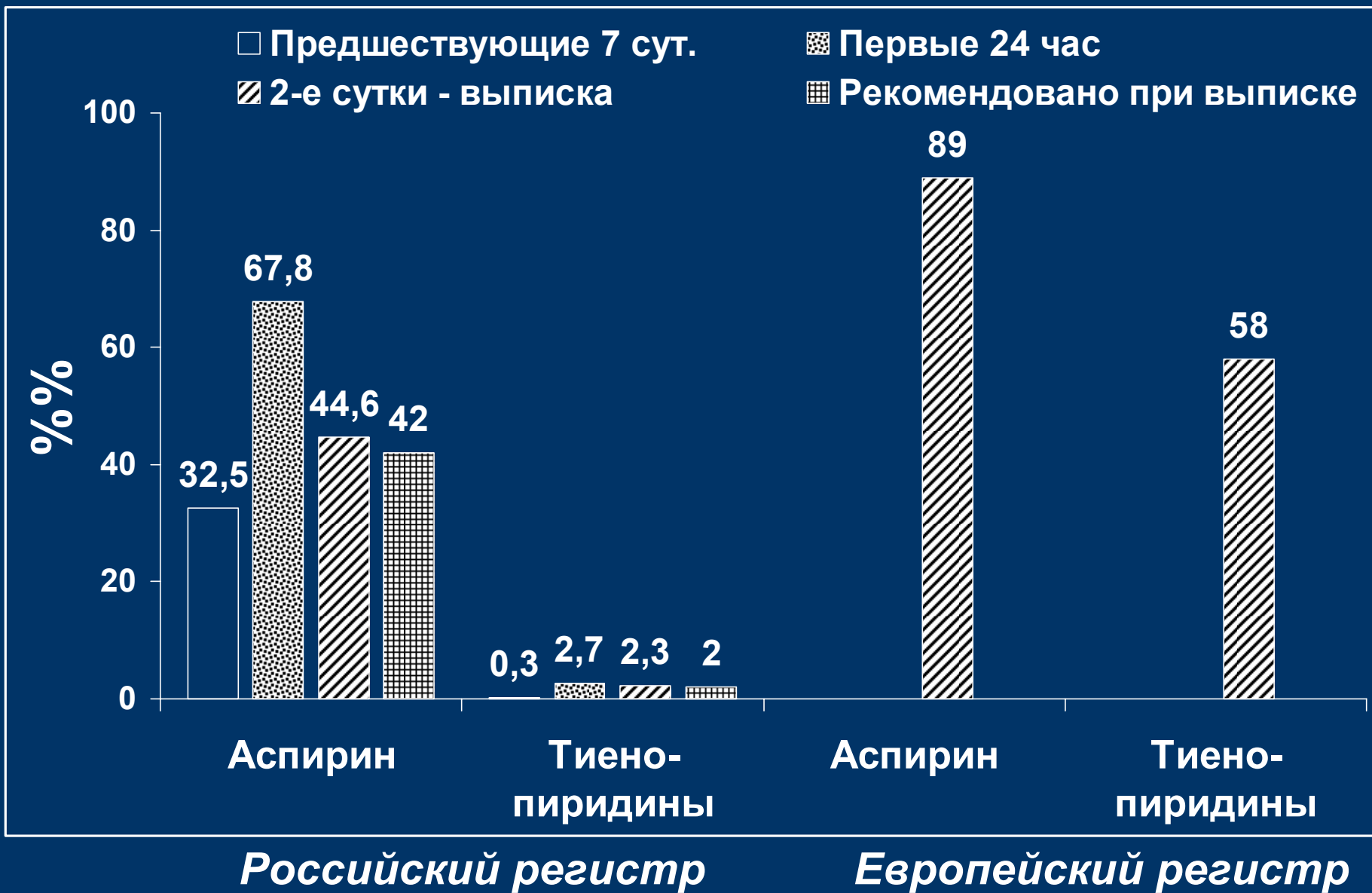
Европейские регистры ОКС 2000 и 2004 гг.

ОКС БПСТ. Лечение при выписке

Рост применения клопидогреля и статинов



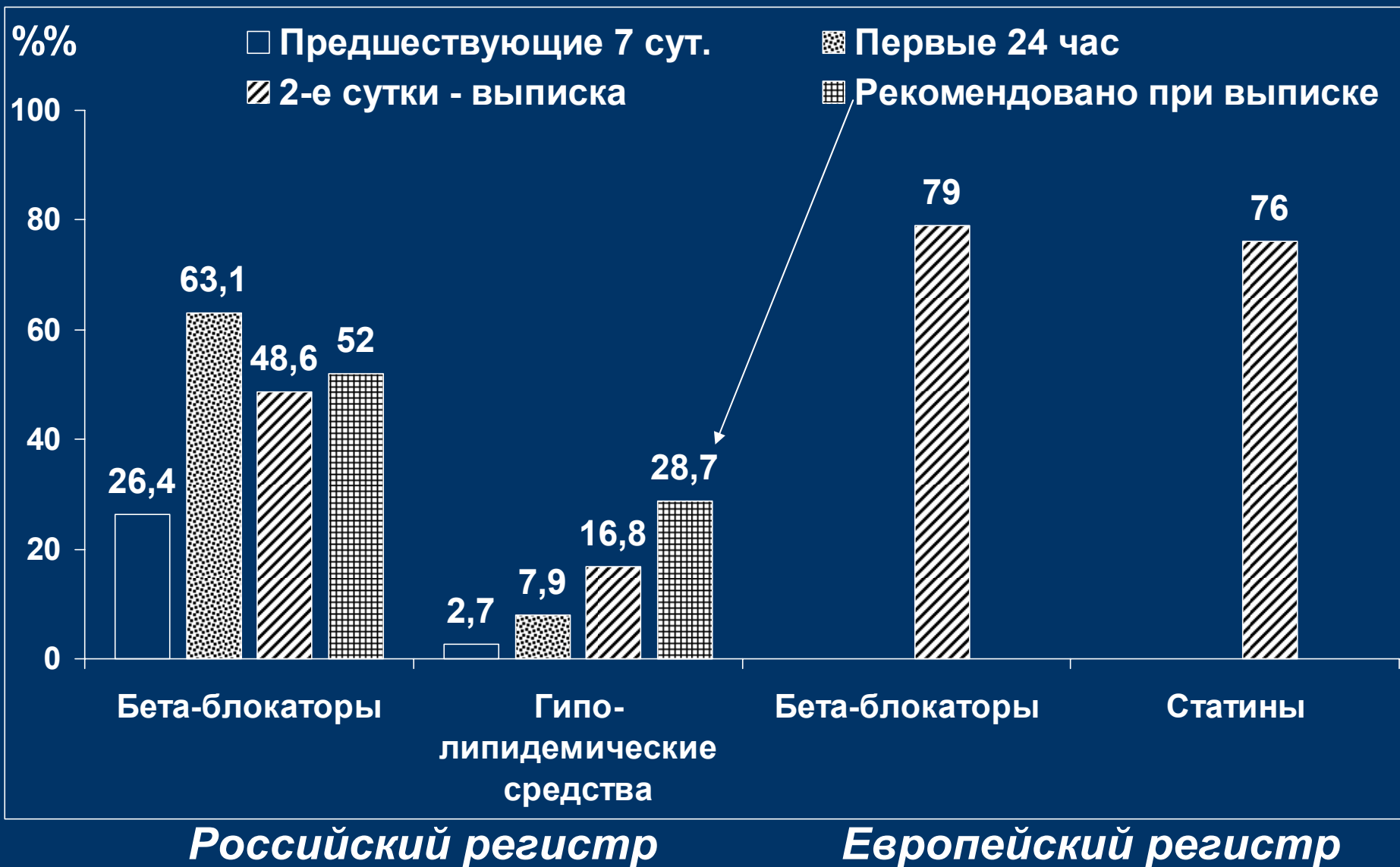
Российский и Европейский регистры ОКС БП ST Применение антиагрегантов



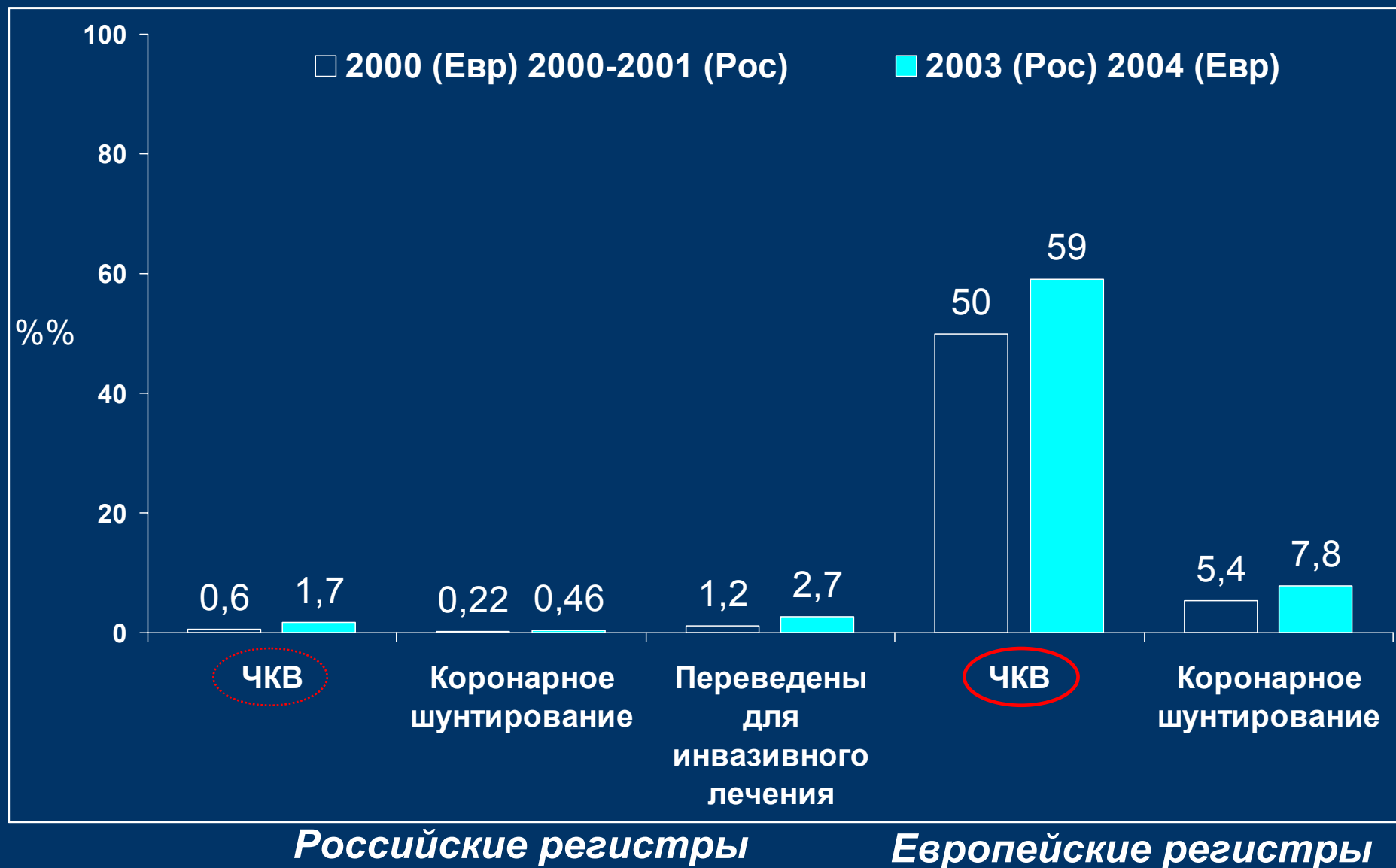
Российский и Европейский регистры ОКС БП ST

Частота назначения (применения ?)

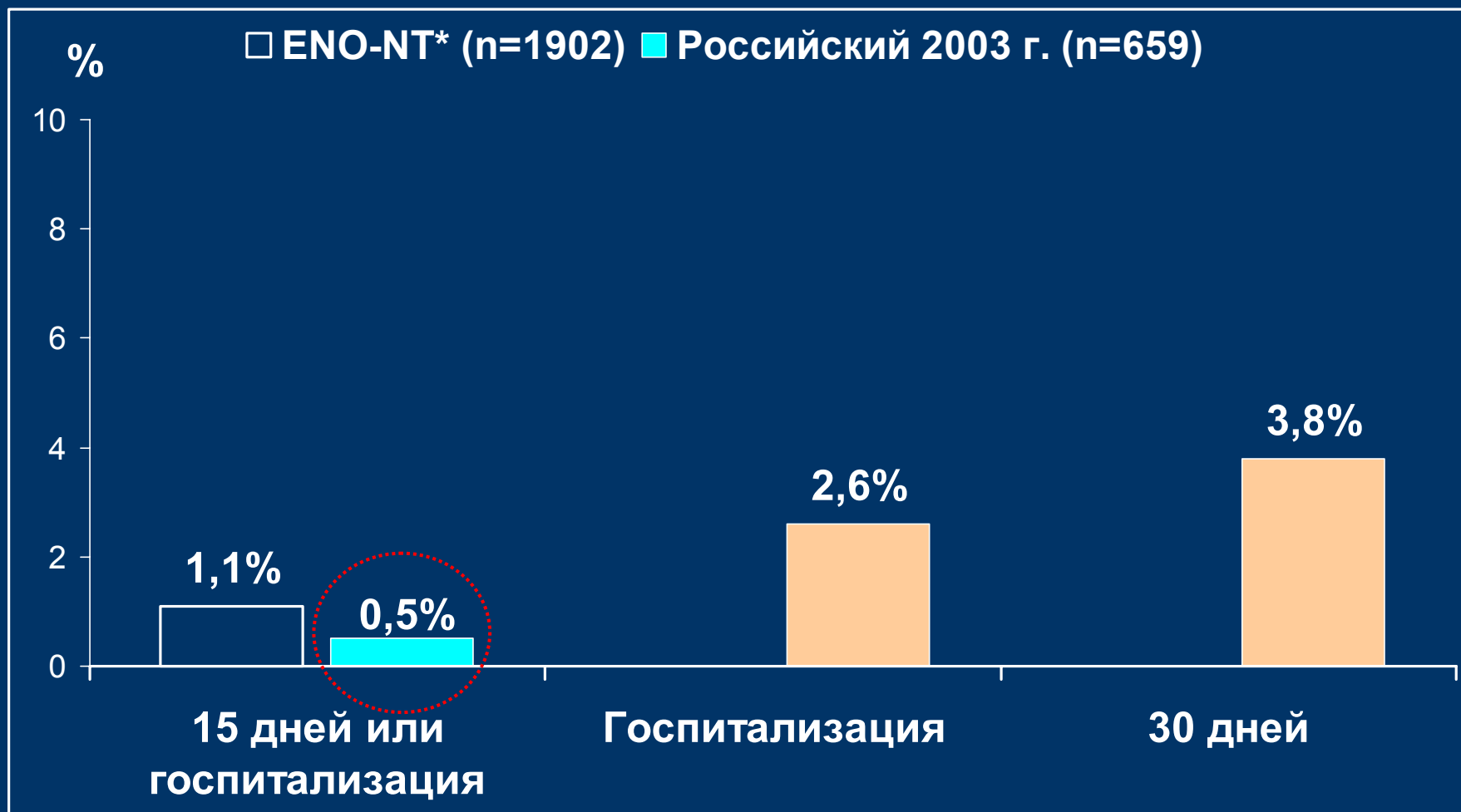
бета-блокаторов и гиполипидемических средств



Российские и Европейские регистры ОКС БП СТ Инвазивные вмешательства в период госпитализации



Российский и Европейский регистры ОКС БП ST и ENO-Int Смерти



Российские данные

Европейский регистр ОКС-II

*ENO-NT – Российское открытое многоцентровое испытание эффективности и безопасности эноксапарина

Заключение по сопоставлению данных в Российского и Европейского регистров ОКС БП ST

Несмотря на «менее современное» лечение больных
ОКС БП ST России в остром периоде смертность больных,
включенных в Российский регистр
в 5 – 7 раз меньше, чем больных,
включенных в Европейский регистр 2004 года.

Таким образом, необходимость во внедрении
инвазивного лечения и более широкого использования
антитромбоцитарных агентов,
раннего применения статинов и т.д.

отсутствует.

Альтернативное заключение по Российскому регистру ОКС БПСТ

Российский регистр, очевидно, правильно отразил истинное положение с лечением больных ОКС БПСТ в России (отсутствие инвазивных вмешательств, малое распространение некоторых, признаваемых в настоящее время необходимыми, лекарственных средств).

Напрашивающееся объяснение его парадоксального конечного результата - нарушение принципа включения последовательно поступивших больных и отбор больных преимущественно низкого риска.

Регистр, организованный Московским представительством фирмы Авентис, ставил своей целью выявить положительные сдвиги после внедрения низкомолекулярного гепарина эноксапарина.

«По определению» в нем участвовали учреждения, закупившие эноксапарин.

Альтернативное заключение (продолжение)

Обеспечение репрезентативности учитываемых в Российских регистрах данных связано со сложностями

достижения мотивации участников

обеспечивать объективность информации,
полностью соблюдая условия конкретного регистра
и правила проведения регистров вообще.

Даже если проведение регистров оказывается возможным, многие факторы оказывают на них искажающее действие:

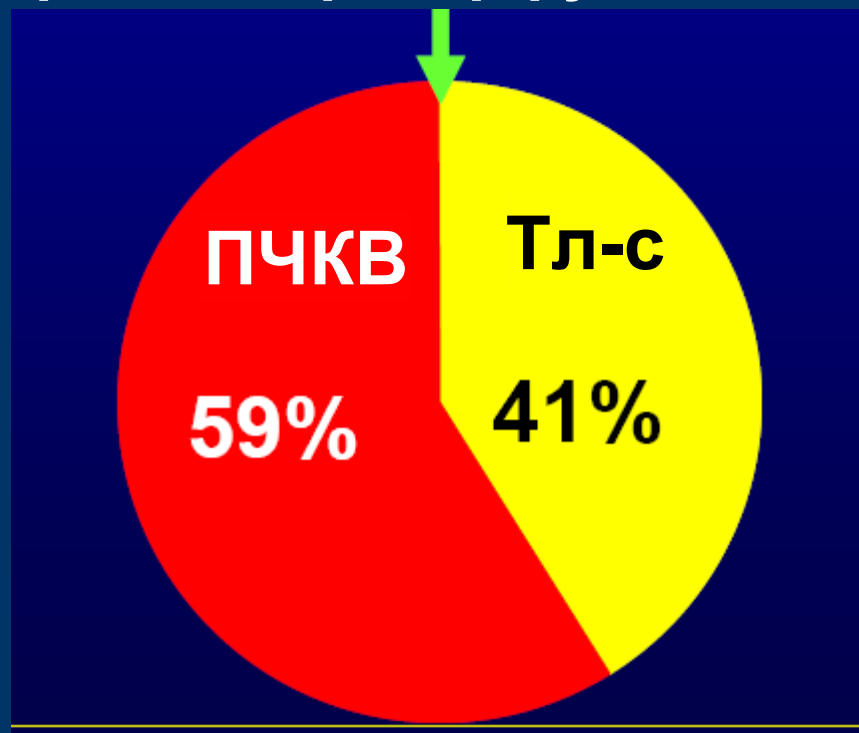
- нацеленность на определенный результат структур, обеспечивающих финансирование и/или другую организационную поддержку, и создающих соответствующую мотивацию участников.
- отсутствие контроля (аудита);
- стремление облегчить работу себе и «хорошо выглядеть».

Эти факторы объективны, общепризнаны, а меры по уменьшению их влияния известны из практики проведения крупных многоцентровых рандомизированных клинических испытаний различных вмешательств.

**Европейский регистр ОКС (ОКС ПСТ).
Первичная реперфузия*(ЧКВ или тромболизиз)**

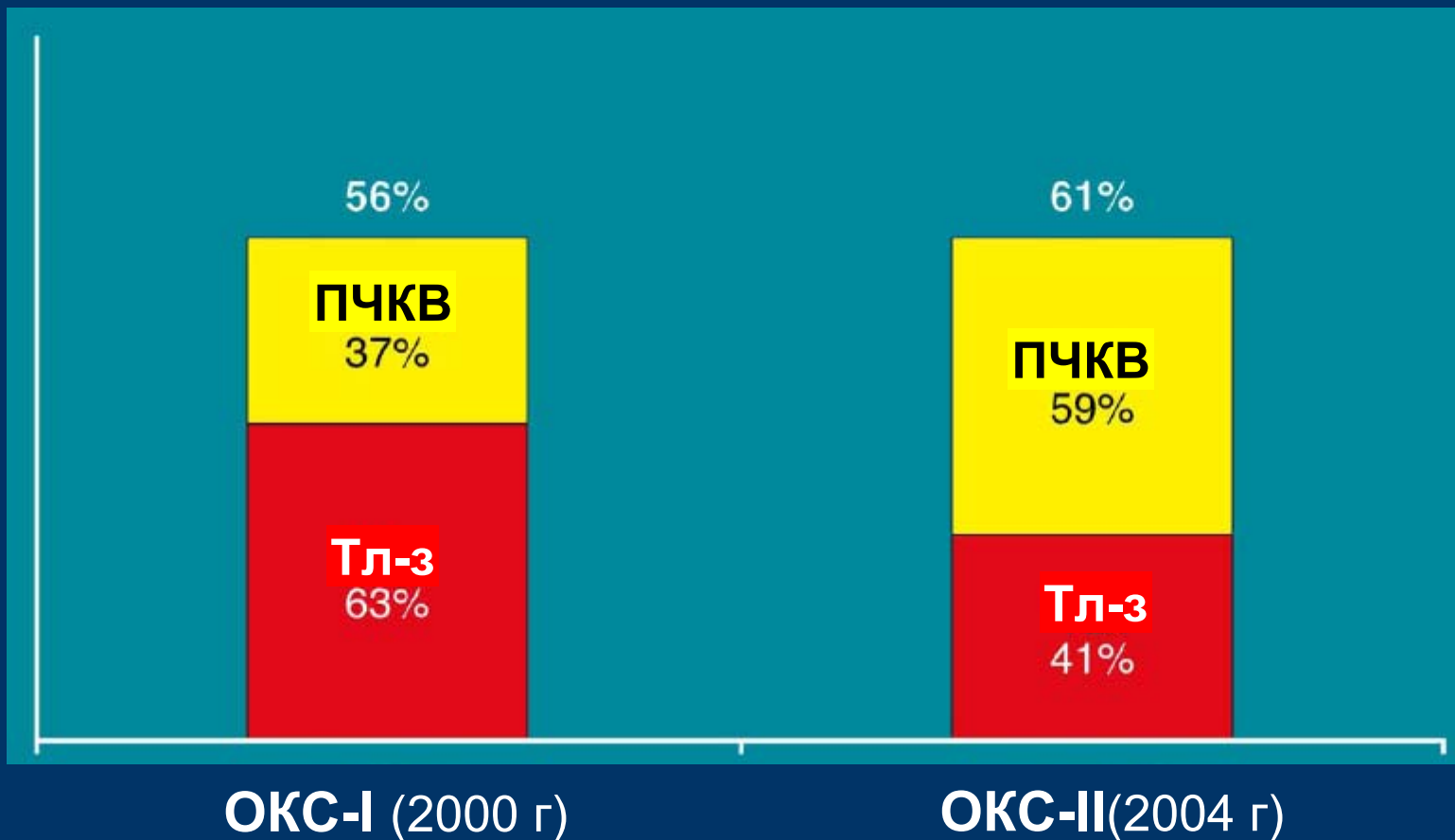
Всего 3039 больных

Первичная реперфузия 61%



* ЧКВ или тромболизиз <24 от появления симптомов

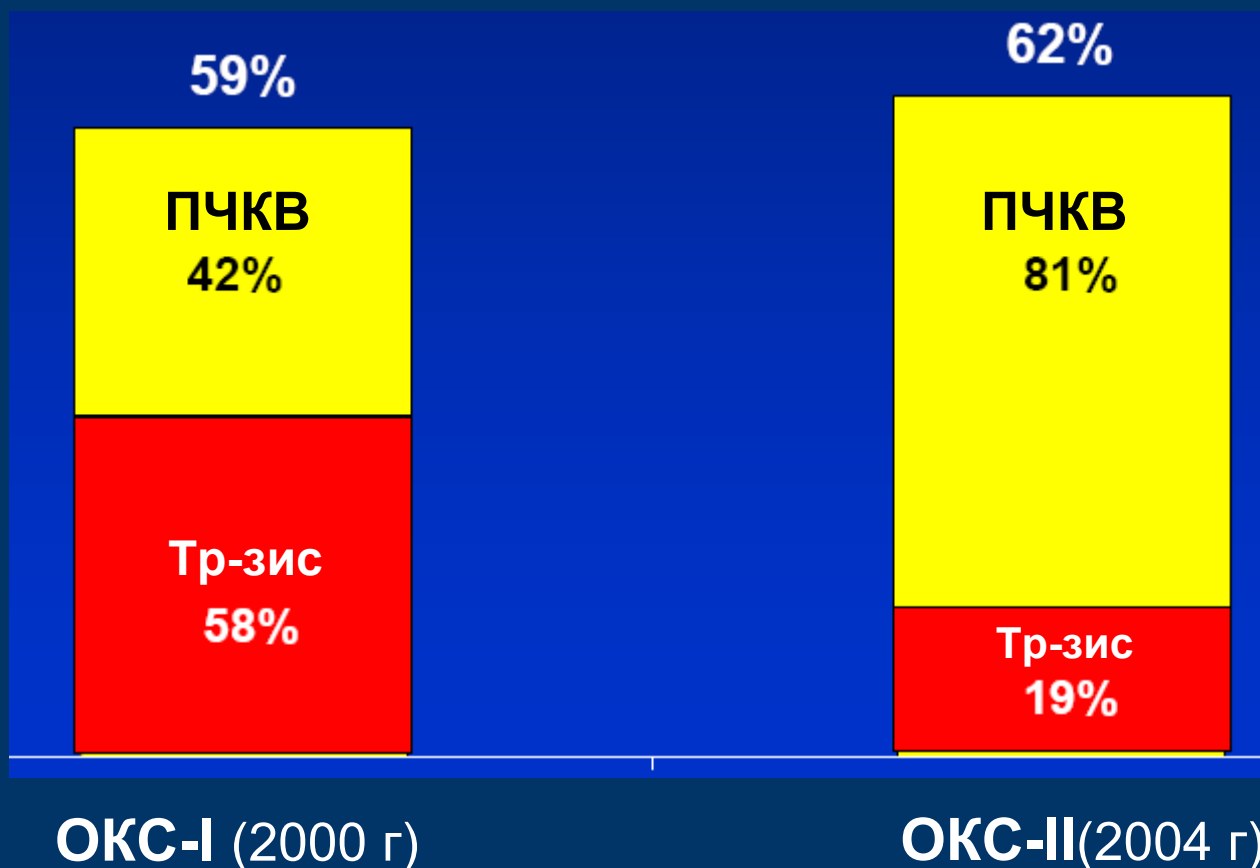
Европейские регистры ОКС (ОКС ПСТ) 2000 и 2004 гг. Первичная реперфузия*(ЧКВ или тромболизис)



ПЧКВ – первичное чрескожное коронарное вмешательство
Тл-з - тромболизис

Европейские регистры ОКС (ОКС ПСТ) 2000 и 2004 г. Первичная реперфузия*(ЧКВ или тромболизис)

Учреждения – участники обоих регистров

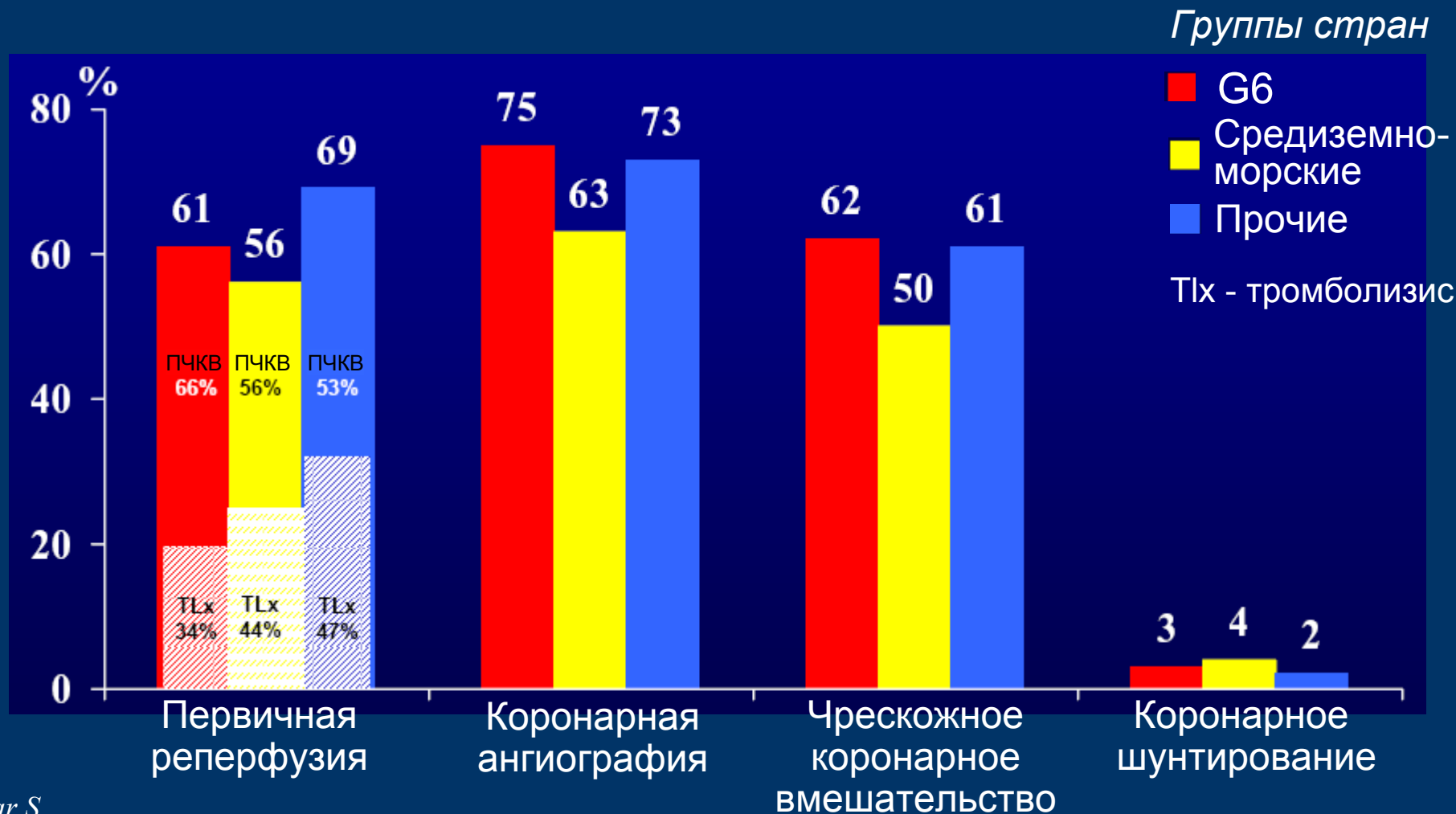


Европейские регистры ОКС (ОКС ПСТ) 2000 и 2004 гг.

Процедуры на коронарных артериях в период госпитализации при ОКС ПСТ

	ОКС-I (2000 г) %	ОКС-II (2004 г) %
Коронарная ангиография из них ЧКВ из них стент(ы)	56 → 73 → 77	70 → 82 → 91
Коронарное шунтирование	3.4	2.9

Европейский регистр ОКС (ОКС ПСТ). Реперфузия в остром периоде и вмешательства на коронарных артериях в разных группах стран.

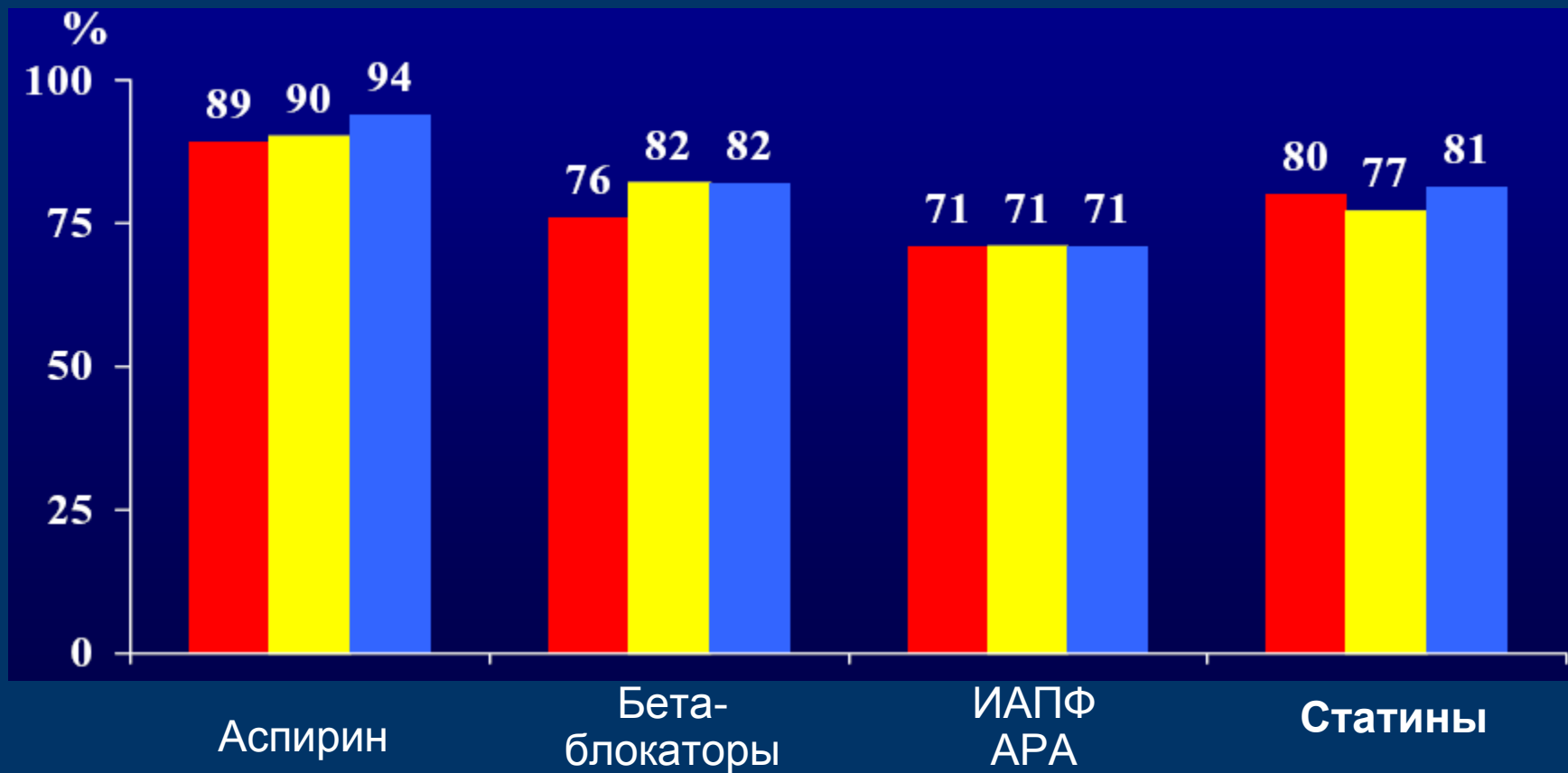


Европейский регистр ОКС (общий)

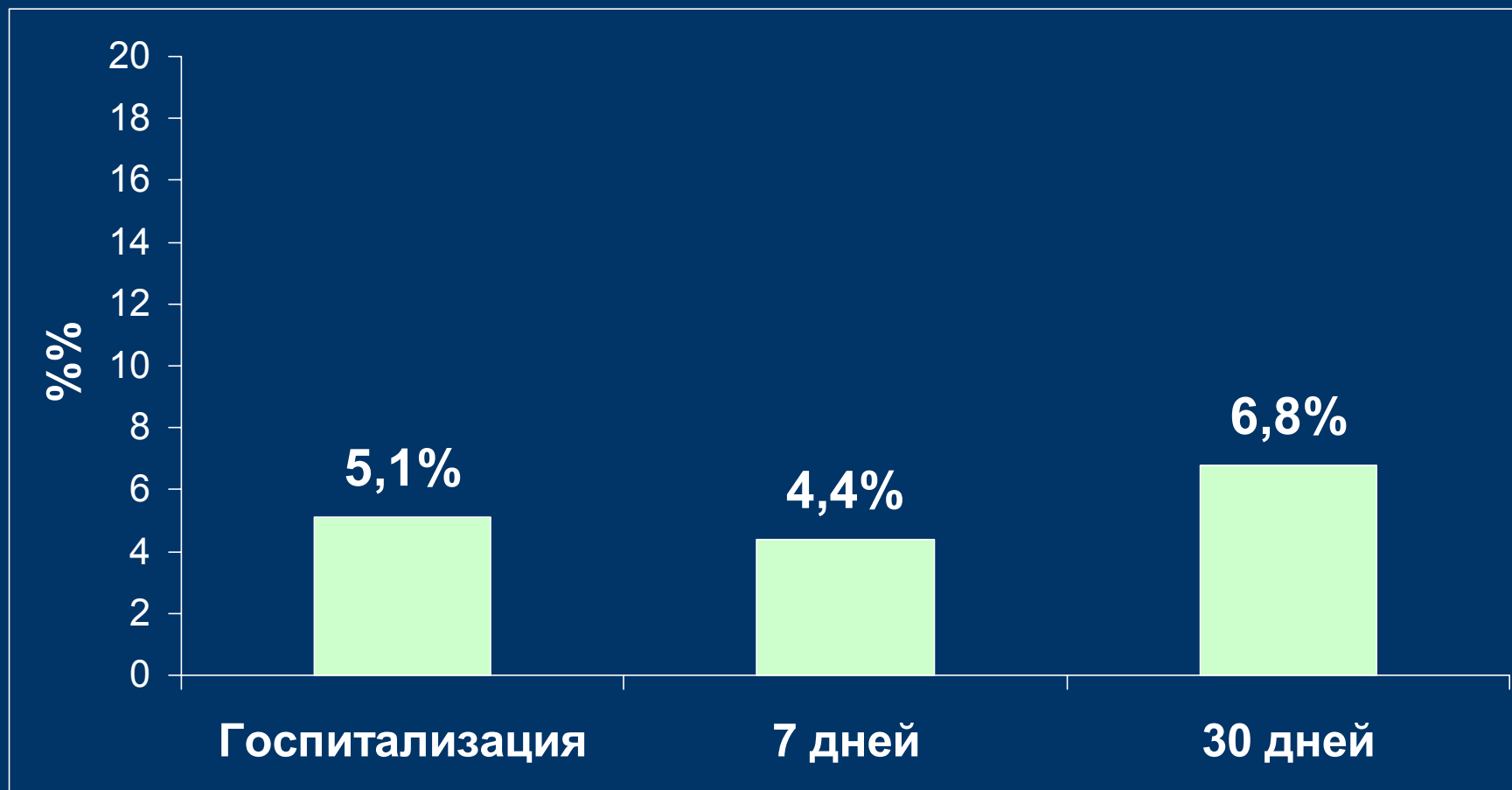
Лечение при выписке

Группы стран

- G6
- Средиземно-морские
- Прочие

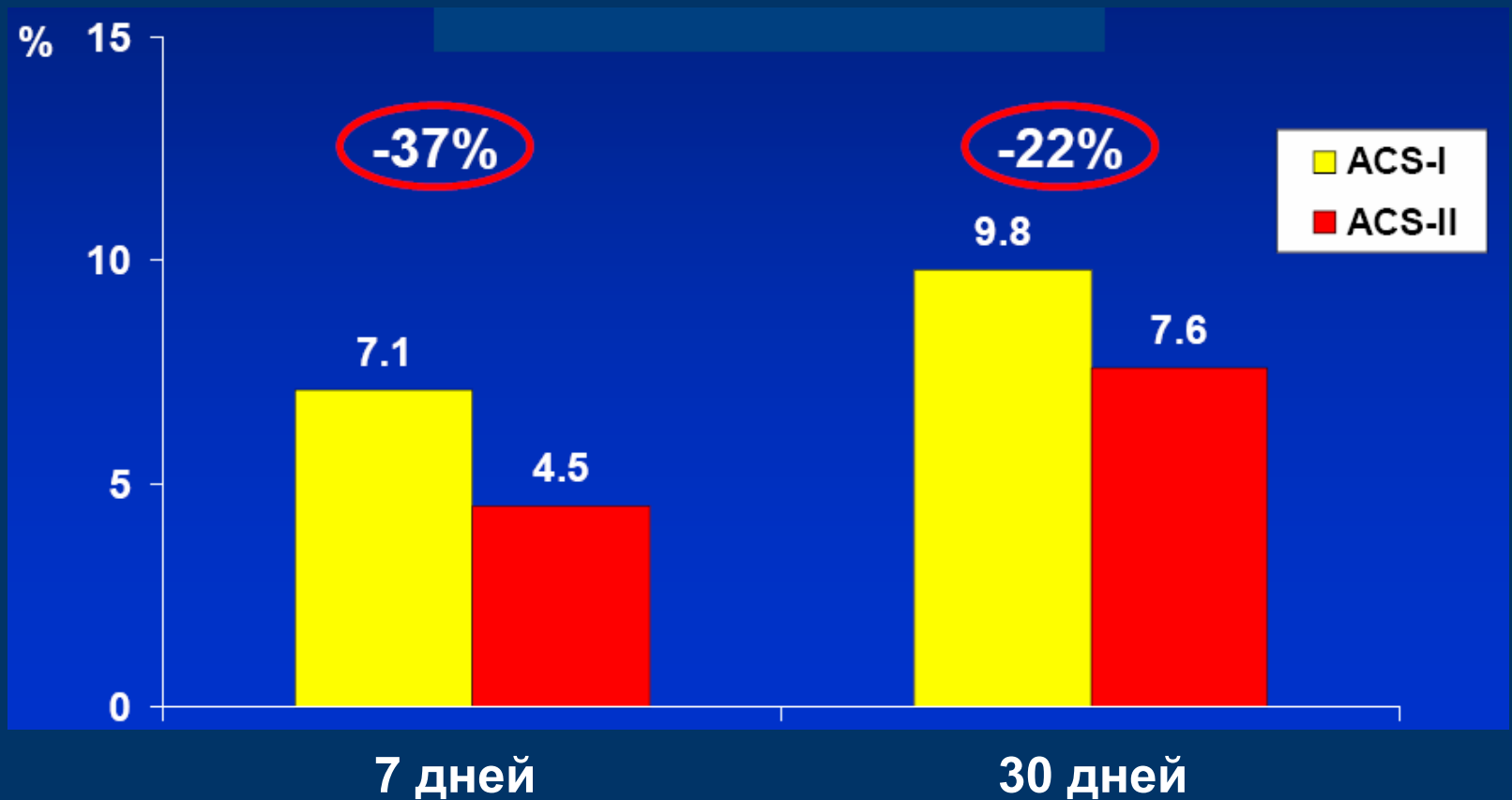


Европейский регистр ОКС (ОКС ПСТ). Смерти



Европейские регистры ОКС (ОКС ПСТ) 2000 и 2004 г. Смерти

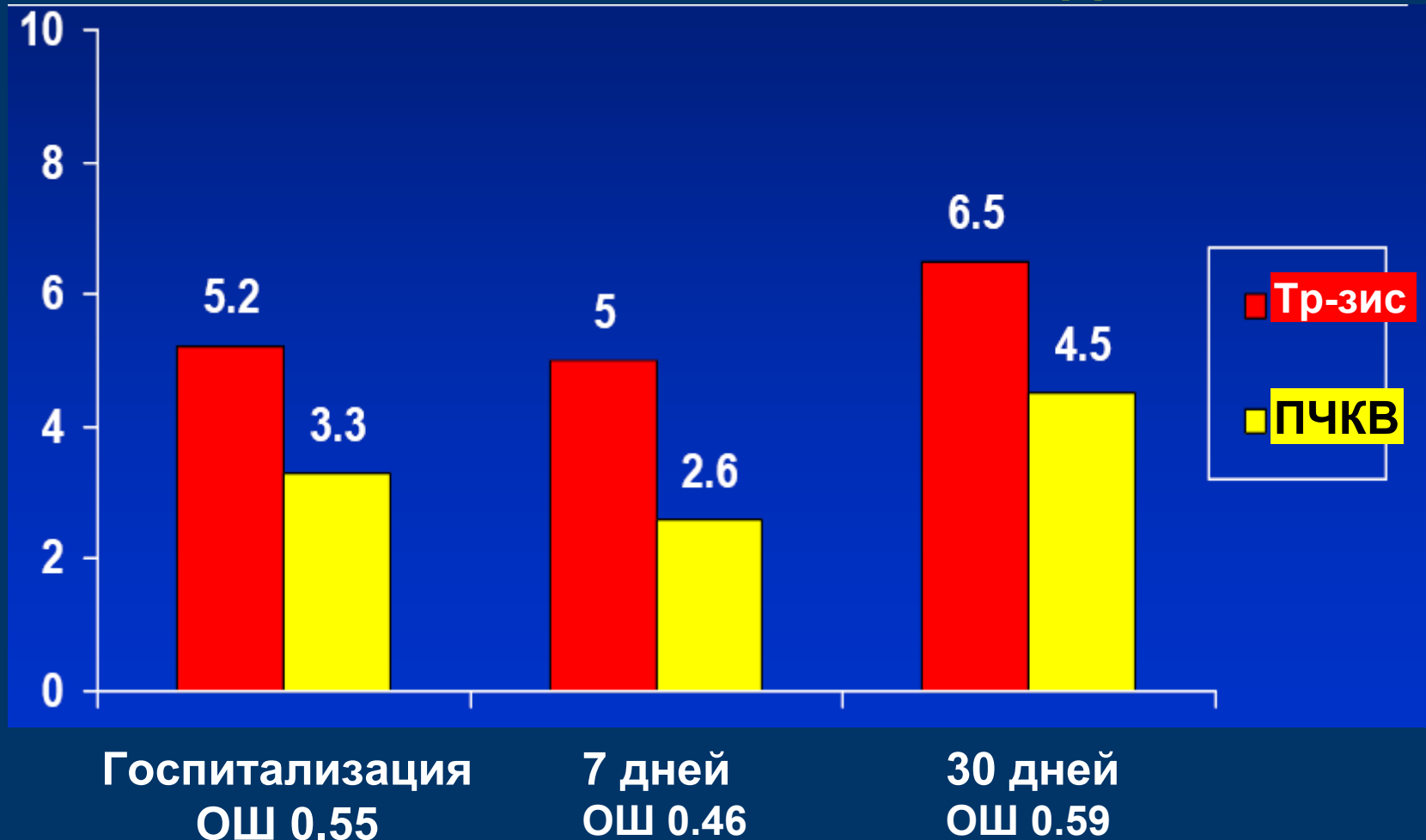
Учреждения – участники обоих регистров



Европейский регистр ОКС (ОКС ПСТ).

Смерти

у подвергнутых первичной реваскуляризации
в зависимости от ее метода



Заключение

Без комментариев

*Оригиналы слайдов докладов A.Battler, S.Behar, L.Wallentin, F.Van De Werf
на конгрессе ESC 2005 г. заимствованы на сайте www.euroheartsurvey.org/*