

ПЕРВИЧНАЯ РЕПЕРFUЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ (ПРТ) ОСТРОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМА С ПОДЪЕМАМИ СЕГМЕНТА ST В РОССИИ.

ДАННЫЕ РЕГИСТРА «РЕКОРД» Рабочая группа регистра «РЕКОРД»*

«Время – это миокард»

РЕЗУЛЬТАТЫ

По данным на 15.04.08, в регистр «РЕКОРД» включено **688** больных. ОКС П ST был у **187 (27,2%)** больных.

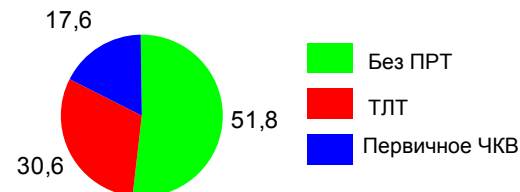
ВРЕМЯ



Медиана времени **4ч 55мин**

(1-3й квартили **2ч 10мин – 10ч 05мин**)

ЧАСТОТА ПРОВЕДЕНИЯ ПРТ



ПРТ была проведена у **48,2%** больных.

Для Европы (по данным регистра EHS-ACS-III)
от начала симптомов до поступления **2ч 50мин**

Для Европы (по данным регистра EHS-ACS-III)
ПРТ - **77,3%** (ТЛТ – **27,0%**; перв.ЧКВ – **50,3%**)

ПРТ В СТАЦИОНАРАХ РАЗНОГО ТИПА

ИНВАЗИВНЫЕ (120 больных с ОКС П ST)

Первичное ЧКВ проведено у **30%**, ТЛТ – у **33,3%** больных

НЕИНВАЗИВНЫЕ (67 больных с ОКС П ST)

ТЛТ проведена у **28,4%** больных

АКТУАЛЬНОСТЬ

Первичная реперфузионная терапия (ПРТ) является важнейшей и неотложной частью лечения при ОКС с подъемом ST на ЭКГ (ОКС П ST), **НО**

существует очень мало объективных данных о частоте и качестве проведения ПРТ в российских стационарах.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

РОССИЙСКИЙ РЕГИСТР ОСТРЫХ КОРОНАРНЫХ СИНДРОМОВ «РЕКОРД»

www.acs-registry.ru www.athero.ru

КРИТЕРИИ ВКЛЮЧЕНИЯ (для ОКС П ST):

Все последовательно госпитализированные больные с подозрением на ОКС П ST с началом симптомов не более, чем за 24ч до поступления **и** симптомы ОКС (ангинозная боль ≥ 20 мин, одышка, синкопа, остановка кровообращения и др.) **и** изменения на ЭКГ \uparrow ST ≥ 1 мм по крайней мере в 2-х смежных отведениях или предположительно новая ПБЛНПГ.

Больной должен быть жив на момент госпитализации

КРИТЕРИИ НЕВКЛЮЧЕНИЯ: А) ИМ, как осложнение ЧКВ или АКШ; Б) Больной уже был включен в регистр.

ДАННЫЕ. Проанализированы данные, полученные на 15.04.2008 из 16 центров в 12 российских городах (в каждом центре включено не более 50 последовательно поступивших больных).

Из рекомендаций ВНОК по лечению ОКС П ST: «*Следует стремиться к тому, чтобы ТЛТ начиналась не позднее 30 мин после первого контакта больного с медицинским персоналом, а ЧКВ [...] в пределах 90 мин*»

Медиана времени *от поступления до ЧКВ*
1ч 50мин (1-3й квартили **58мин – 4ч 30мин**)

ЧКВ в первые 90 мин – у **52,8%** больных

Для Европы (по данным регистра EHS-ACS-III)
от поступления до ЧКВ – **50мин**

Медиана времени *от поступления до ТЛТ*
15мин* (1-3й квартили **10мин – 55мин**)

Почему не было ТЛТ

позднее поступление * 36,2%
другие противопоказания 25,5%
другая причина 32,0%
(чаще – отсутствие препаратов)

* из них 35,3% больных поступили в первые 12ч от начала симптомов

ГОСПИТАЛЬНАЯ СМЕРТНОСТЬ

У больных с ОКС П ST, включенных в регистр «РЕКОРД» госпитальная смертность - **18,7%**
инвазивные центры – **17,5%**, неинвазивные – **20,9%** (p=NS)

Для Европы (по данным регистра EHS-ACS-III)
госпитальная смертность при ОКС П ST - **7,2%**

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. Больные с ОКС П ST, включенные в регистр «РЕКОРД», редко подвергались первичной реперфузионной терапии. Причём, инвазивные вмешательства всего в половине случаев были проведены в сроки, предписанные рекомендациями.

* Рабочая группа регистра «РЕКОРД»: Алексеев Д.В., Арефьев М.Н., Архаров И.В., Барбараш О.Л., Березин М.В., Берне С.А., Бубнов А.Р., Бурак Т.Я., Бурдина Е.В., Бурыхина М.А., Гладков С.В., Горбенко П.И., Грацианский Н.А., Грачев 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., Марчук 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., Эрлик А.Д., Ярош В.Б.

*В связи с возможными расхождениями в трактовке определения параметра цифра не окончательная