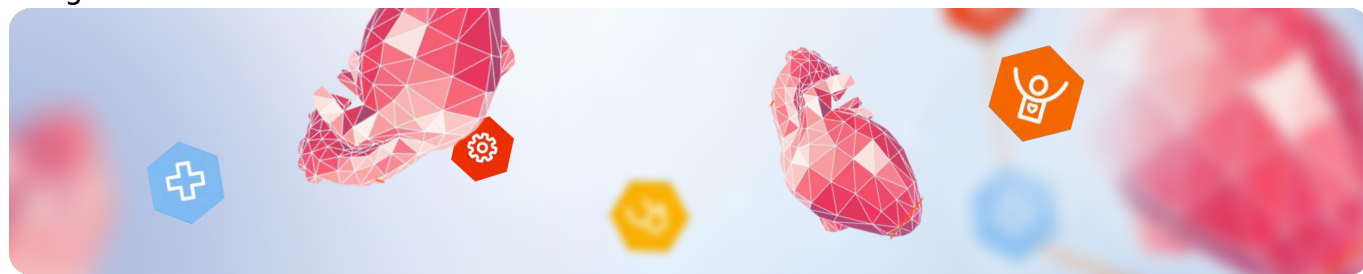


Хроническая сердечная недостаточность + Нарушения ритма сердца  
Image



## Хроническая сердечная недостаточность + Нарушения ритма сердца

Нарушения ритма сердца значимо влияют на функциональный статус, качество жизни и прогноз у пациентов с ХСН. Предсердные аритмии, в частности фибрилляция и трепетание предсердий, служат безусловными предикторами неблагоприятных событий, таких как декомпенсация сердечной недостаточности и кардиальная смерть<sup>1</sup>.

В то же время желудочковые тахикардии — ЖТ и ФЖ — способны стать непосредственной причиной летального исхода, который, как правило, в этом случае происходит внезапно. Наиболее частыми причинами ВСС являются устойчивая ЖТ и ФЖ. У пациентов с ХСН, перенесших остановку кровообращения из-за ФЖ, особенно высок риск ВСС. Появление более 10 ЖЭС в час или неустойчивая ЖТ увеличивает риск ВСС в 2—4 раза<sup>2</sup>.

**При этом у пациентов на фоне оптимальной медикаментозной терапии наблюдается увеличение продолжительности жизни и более оптимистичный прогноз. Квадротерапия стала обязательной для пациентов с СНнФВ, независимо от этиологии, если нет противопоказаний. Она включает<sup>3,4</sup>:**

- Блокаторы ренин-альдостерон-ангиотензиновой системы (РААС) или АРНИ;
- Ингибиторы минералокортикоидных рецепторов;
- Ингибиторы рецепторов иНГЛТ2 («глифлозины»);
- Бета-адреноблокаторы.

Блокаторы РААС можно заменить на АРНИ у пациентов с сохраняющимися симптомами ХСН, или рассмотреть АРНИ как терапию первой линии у пациентов «de novo».

Согласно результатам исследования PARADIGM-HF\* с участием 8399 пациентов, у больных СНнФВ было продемонстрировано снижение риска ВСС при приеме

сакубитрил/валсартана. Это снижение наблюдалось как у пациентов с ИКВД (ОР 0,49; 95% ДИ 0,25–0,99), так и у тех, кому ИКВД был показан, но не имплантирован (ОР 0,81; 95% ДИ 0,67–0,98). Относительный риск общей смертности снизился на 16% (ОШ 0,84, 95% ДИ 0,76–0,93)  $p < 0,001$ , а относительный риск ВСС на 20% (ОШ 0,80, 95% ДИ 0,68–0,94)<sup>5</sup>.

Метаанализ шести из девяти рандомизированных контролируемых исследований подтвердил снижение риска ВСС на 21% у пациентов с ХСН при лечении АРНИ по сравнению со стандартной терапией иАПФ или сартанами (ОР 0,79; 95% ДИ 0,70–0,90;  $p = 0,03$ )<sup>6</sup>.

\* PARADIGM-HF, международное рандомизированное двойное слепое событийно-управляемое исследование в параллельных группах с активным контролем у пациентов с СНнФВ; медиана наблюдения 27 месяцев,  $n = 8442$ .

**АРНИ** – ингибиторы ангиотензиновых рецепторов и неприлизина;

**иАПФ** – ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента;

**ВСС** – внезапная сердечная смерть;

**иАПФ** – ингибиторы АПФ;

**ИКВД** – имплантируемый кардиовертер-дефибриллятор;

**иНГЛТ2** — ингибиторы натрий-глюкозного котранспортера 2-го типа;

**ОР** — отношение рисков;

**ОШ** — отношение шансов;

**ДИ** — доверительный интервал;

**ХСН** – хроническая сердечная недостаточность;

**ЖЭС** – желудочковые экстрасистолы;

**ЖТ** – желудочковая тахикардия;

**СНнФВ** – сниженная фракция выброса левого желудочка.

## **Список литературы**

1. Голухова Е.З., Громова О.И. Влияние сакубитрила-валсартана на возникновение аритмических событий и риск внезапной сердечной смерти у пациентов с хронической сердечной недостаточностью. Креативная кардиология. 2022; 16 (4): 427–30. DOI: 10.24022/1997-3187-2022-16-4-427-430.
2. Бунин Ю.А., Золозова Е.А. Желудочковые аритмии при хронической сердечной недостаточности: особенности лечения и возможности улучшения прогноза. Consilium Medicum. 2019; 21 (5): 57–61. DOI: 10.26442/20751753.2019.5.190419.
3. Клинические рекомендации по хронической сердечной недостаточности МЗ РФ. Год утверждения 2020, 155 с. ID 156. [https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/156\\_1](https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/156_1), дата посещения 13.08.2024. URL: Рубрикатор КР (minzdrav.gov.ru).
4. Heidenreich P.A. et al. 2022 AHA/ACC/HFSA Guideline for the Management of Heart Failure/ JACC. Apr 01, 2022. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2021.12.012>.
5. Rohde L.E., Chatterjee N.A., Vaduganathan M., Claggett B., Packer M., Desai A.S. et al. Sacubitril/Valsartan and sudden cardiac death according to implantable cardioverter-defibrillator use and heart failure cause: a PARADIGM-HF analysis. J. Am. Coll. Cardiol.

HF. 2020; 8: 844–55. DOI: 10.1016/j.jchf.2020.06.015.

6. Liu X.-H., Wang G.-L., Xu Q., Zhang L., Liu H.J. Effect of sacubitril/valsartan on the occurrence of cardiac arrhythmias and the risk of sudden cardiac death in heart failure: a meta-analysis of randomized controlled trials. Cardiovasc. Med. 2022; 9:943377. DOI: 10.3389/fcvm.2022.943377.

11275290/SAC-VAL\_INC/DIG/04.26/0

---

## Теги

- Кардиология
- 

## Source URL:

<https://www.pro.novartis.ru/ru-ru/therapeutical-areas/cardiology/polimorbidnaya-akademiya-kompleksnyy-podhod-k-kompleksnoy-probleme/hronicheskaya-serdechnaya-nedostatochnost--narusheniya-ritma-serdca>