

Тюменские аритмологи учатся предсказывать развитие тромбоза

Ученые Тюменского кардиологического научного центра – филиала Томского НИМЦ запатентовали способ оценки вероятности тромбоза ушка левого предсердия у пациентов с неклапанной фибрилляцией предсердий.

В течение последних пяти лет ученые отделения нарушений ритма сердца Тюменского кардиологического научного центра – филиала Томского НИМЦ занимаются изучением механизмов развития тромбообразования в ушке левого предсердия у пациентов с неклапанной фибрилляцией предсердий.

Фибрилляция предсердий (ФП) является самой распространенной аритмией и ассоциируется с двукратным повышением риска смерти и пятикратным увеличением риска инсульта, что диктует необходимость поиска предсказателей инсульта у пациентов с таким диагнозом. Наличие тромбоза ушка левого предсердия повышает риск инсульта или системной эмболии в 3,5 раза. Кроме того, это противопоказание для выполнения катетерной аблации – самого эффективного способа лечения фибрилляции предсердий для контроля ритма сердца.

Интерес к этой проблеме появился в связи с увеличением частоты выявления таких тромбов среди пациентов, поступающих в учреждение на оперативное лечение. На основании анализа данных 250 госпитализированных пациентов были выявлены 2 независимых предиктора развития тромбоза ушка левого предсердия – индекс объема левого предсердия и уровень в сыворотке крови фактора роста фибробластов 23.

В настоящее время в клинике для оценки риска инсульта при ФП используется шкала CHA₂DS₂VASc, но при этом она недостаточно чувствительна в предсказании тромбоза ушка левого предсердия. Особенно это касается пациентов низкого риска – моложе 65 лет, с сохранной функцией сердца и без серьезных сопутствующих заболеваний.

- Это диктует необходимость использования более точных, более «тонких» маркеров внутрисердечного тромбоза, получаемых с помощью инструментальных и лабораторных методов исследования. Недаром тема использования биомаркеров крови в прогнозировании при сердечно-сосудистых заболеваниях сейчас является особенно актуальной, - говорит заведующая научным отделом нарушений ритма сердца, заведующая научным отделом инструментальных методов исследования Тюменского кардиоцентра, д-р мед. наук Татьяна Гизатулина.

С другой стороны, - отмечает она, - применяемый в качестве «золотого стандарта» метод обнаружений тромба в ушке левого предсердия -

чреспищеводная эхокардиография - не всегда доступен в реальной клинической практике. Все это заставляет заниматься поиском простых и доступных методов.

Предлагаемый учеными способ прогнозирования тромбоза ушка левого предсердия отличается от традиционно используемой для оценки риска инсульта шкалы CHA₂DS₂VASc тем, что требуется только два параметра: индекс объема левого предсердия, определяемый с помощью стандартной ЭхоКГ, и уровень фактора роста фибробластов 23 (FGF-23), определяемый в крови. Подставив два этих параметра в математическое уравнение, можно рассчитать вероятность наличия тромба в УЛП.

Метод может быть рекомендован для использования в практическом здравоохранении, он экономичен по времени и прост в эксплуатации.

Сейчас ученые-аритмологи Кардиоцентра продолжают работать над проблемой тромбогенеза в ушке левого предсердия у пациентов с фибрилляцией предсердий, изучая наследственную предрасположенность к тромбозу, а также проводя поиск путей воздействия на скорость растворения тромбов ушка левого предсердия.

Главная цель - индивидуальный подход к лечению пациентов с ФП, особенно это касается назначения антикоагулянтов (разжижающих кровь препаратов). Такой персонифицированный подход способен обеспечить максимально эффективное и безопасное лечение.

- Патент на изобретение № 2798785 от 27.06.2023