

STADA и ведущие эксперты обсудили возможности использования антиагрегантов во время и после заболевания COVID-19

В Москве состоялось заседание Совета экспертов по обмену научным опытом применения антиагрегантов, включая ацетилсалициловую кислоту, в качестве профилактики артериальных сосудистых осложнений COVID-19 в разные периоды заболевания*.

Сейчас мир переживает самую масштабную пандемию XXI века, причиной которой стал пресловутый коронавирус. По данным официальной статистики, на конец ноября в РФ выявлен 9 636 881 случай заболевания, 275 193 человека умерли. И эти цифры меняются каждый день, растут. Но коварство и опасность этого заболевания в том, что элиминация вируса из организма не означает излечения! Последствия перенесенной болезни порой сохраняются у пациентов в течение нескольких недель и даже месяцев. Учитывая масштаб и темпы развития пандемии, врачи большинства терапевтических специальностей все чаще встречают в своей практике подобных больных. Изучение этапов развития заболевания постепенно выявило, что коронавирус поражает не только дыхательную систему, но и наносит серьезные повреждения сосудам, ведет к нарушениям в системе гемостаза. А это, в свою очередь, может приводить к развитию артериальных и венозных тромбозов. Возникает пресловутый «эффект домино».

Пациенты из групп риска, страдающие сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ), сахарным диабетом, тяжелее переносят COVID-19. И, к сожалению, у них гораздо чаще развиваются осложнения и очень велик

риск смертельного исхода. Как уменьшить трагическую статистику, помочь переболевшим пациентам сохранять качество жизни? Пока актуальные рекомендации по лечению коронавирусной инфекции не дают врачам ответа на все возможные вопросы в отношении использования у пациентов с ССЗ одной из основных групп лекарственных препаратов – антиагрегантной терапии и в частности ацетилсалициловой кислоты (АСК).

По инициативе компании STADA, одного из лидеров** фармацевтического рынка России, и при научной и организационной поддержке ФГБУ «Национального медицинского исследовательского центра терапии и профилактической медицины» Минздрава РФ и Российского общества профилактики неинфекционных заболеваний было проведено заседание Совета экспертов по обмену научным опытом применения антиагрегантов, включая АСК, в качестве профилактики артериальных сосудистых осложнений COVID-19 в разные периоды заболевания.

Экспертный совет

На заседание были приглашены ведущие эксперты медицинского сообщества. Это уважаемые лидеры мнений, специалисты различных направлений (терапия, кардиология и ангиология, лабораторная медици-

на, гематология, клиническая фармакология, реанимация и интенсивная терапия), имеющие клинический опыт лечения пациентов с COVID-19:

Драпкина О. М., д.м.н., профессор, член-корр. РАН, директор НМИЦТ ТПМ, главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Минздрава РФ;

Бурячковская Л. И., д.б.н., в.н.с., руководитель группы механизмов тромбообразования Института экспериментальной кардиологии им. А. Л. Мясникова НМИЦ кардиологии;

Вавилова Т. В., д.м.н., профессор, зав. кафедрой лабораторной медицины и генетики НМИЦ им. В. А. Алмазова, главный внештатный специалист по клинической лабораторной диагностике Минздрава РФ;

Карпов Ю. А., д.м.н., профессор, руководитель отдела ангиологии НМИЦ кардиологии;

Ломакин Н. В., д.м.н., руководитель отделения неотложной кардиологии с блоком кардиореанимации ЦКБ с поликлиникой управления делами Президента РФ, главный внештатный специалист-кардиолог управления делами Президента РФ;

Мартынов А.И., д.м.н., профессор, академик РАН, зав. кафедрой внутренних болезней № 1 лечебного факультета с курсом эхокардиографии МГМСУ им. А. И. Евдокимова, пре-

зидент Российской научного медицинского общества терапевтов;

Ройтман Е. В., д.б.н., профессор кафедры онкологии, гематологии и лучевой терапии РНИМУ им. Н. И. Пирогова, президент Национальной ассоциации специалистов по тромбозам, клинической гемостазиологии и гемореологии;

Сычев Д. А., д.м.н., профессор, профессор РАН, член-корр. РАН, ректор РМАНПО.

Подведение итогов

По окончании совета эксперты разработали резолюцию¹, отражающую общий взгляд научного сообщества на возможность более широкого применения препаратов АСК у пациентов с коронавирусной инфекцией.

По итогам заседания эксперты пришли к следующим выводам:

1. У пациентов с имеющимися ССЗ,

определяющими показания к приему АСК следует рассмотреть возможность продолжения приема препарата во время коронавирусной инфекции и после перенесенного заболевания. При этом необходимо мотивировать к приему АСК пациентов, которые перенесли инфекцию и по каким-то причинам не получают этот антиагрегант.

2. У пациентов с развивающимся ССЗ

во время коронавирусной инфекции следует руководствоваться актуальными рекомендациями научных сообществ (Клинические рекомендации «Стабильная ишемическая болезнь сердца», 2020; «Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST электрокардиограммы», 2020; «Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы», 2020). При этом следует выбирать антитромботические стратегии с учетом повышенного ишемического и тромботического риска, а также межлекарственного взаимодействия. Необходимо рассматривать инфекционный процесс как дополнительный фактор риска сердечно-сосудистых осложнений.

3. *У стационарных пациентов* использование АСК на фоне коронавирусной инфекции способствует сокращению сроков *** госпитализации и летальности. Может быть рассмотрен вопрос о добавлении АСК к стандартной антикоагулянтной терапии у пациентов низкого риска геморрагических осложнений при отсутствии противопоказаний. Для решения этого вопроса целесообразно использование специальных шкал (например, HAS-BLED).

4. *У амбулаторных пациентов*, не получающих по той или иной причине антикоагулянты, возможно назначение АСК в минимально возможной дозе 75 мг с целью снижения риска осложнений *** и неблагоприятных исходов. Необходимо тщательно взвесить соотношение пользы терапии и возможного риска геморрагических осложнений.

5. *У пациентов без ССЗ*, перенесших коронавирусную инфекцию и не получающих АСК, следует пересмотреть основания к назначению препарата, принимая во внимание факт перенесенного инфекционного заболевания как дополнительный фактор сердечно-сосудистого риска **. Для расчета глобального сердечно-сосудистого риска в этом случае рекомендовано пользоваться альтернативными сердечно-сосудистыми шкалами, учитывающими протромботический и провоспалительный статус пациента (например, Reynolds Score <http://www.reynoldsriskscore.org/>).

Был обсужден вопрос совместного применения АСК и антикоагулянтов. С целью снижения риска кровотечений рекомендовано использование минимально возможной дозы АСК (75 мг) с одновременной коррекцией дозы антикоагулянта и применение ингибиторов протонной помпы.

Повреждение вирусом кишечника может привести к нарушению всасывания лекарственных препаратов. Эксперты сошлись во мнении, что по возможности следует отдавать предпочтение препаратам, всасывающимся преимущественно в желудке, например, АСК без кишечорастворимой оболочки. ■

Материал подготовлен при поддержке АО «Нижфарм» (группа компаний STADA).

* Мнение участников Совета экспертов может не совпадать с мнением компании STADA.

** Входит в топ-10 фармацевтических компаний в РФ по данным продаж за период январь–сентябрь 2021 г. согласно IQVIA databases. Retail, Public, DLO, RLO (excluding food supplements and diagnostic agents), TRD Prices.

*** Не является показанием для назначения лекарственных препаратов АСК в РФ.

¹ Адаптировано из материалов:
Резолюция Совета экспертов по обмену научным опытом применения антиагрегантов, включая ацетилсалициловую кислоту, в качестве профилактики артериальных сосудистых осложнений COVID-19 в разные периоды заболевания // Терапия. 2021; 9: 113–124. DOI: <https://dx.doi.org/10.18565/therapy.20219.113-124>.

