

Факторы, ассоциированные с развитием контраст-индуцированной нефропатии у пациентов старческого возраста с острым коронарным синдромом в реальной клинической практике

Сливин А. В., Ковалец П. В.

Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Введение. В результате успешного чрескожного коронарного вмешательства (ЧКВ) улучшаются прогноз и качество жизни пациентов с острым коронарным синдромом (ОКС), включая популяцию пациентов старческого возраста. В ряде случаев проведение ЧКВ может привести к развитию осложнений, включая развитие контраст-индуцированной нефропатии (КИН). Активно изучаются факторы, которые могут быть ассоциированы с развитием КИН, но в популяции пациентов старческого возраста эти факторы пока малоизучены.

Цель исследования. Определить факторы, ассоциированные с развитием КИН у пациентов с ОКС 75 лет и старше.

Материалы и методы. Был проведен ретроспективный анализ 514 электронных историй болезни пациентов в возрасте 75 лет и старше с подтвержденным диагнозом ОКС, госпитализированных в Региональный сосудистый центр Городской клинической больницы №1 им. Н.И. Пирогова г. Москвы в 2017 и 2018 гг. Развитие КИН оценивалось по двум критериям: повышение сывороточного креатинина через 48 часов на 26,5 и более мкмоль/л. по сравнению с исходным уровнем или повышение в течение недели в 1,5 раза. Для оценки риска возникновения КИН учитывались такие факторы, как возраст, объем введенного контрастного вещества, тип контрастного препарата, наличие в анамнезе заболеваний сердечно-сосудистой, эндокринной систем и патологии почек. Также проводился анализ частоты летальных исходов в стационаре. Статистическая обработка данных выполнялась в программе IBM SPSS Statistics 23.0. Сравнение дискретных величин проводилось с использованием критерия χ^2 с поправкой на непрерывность по Йетсу. Уровень значимости менее 0,05 был принят за статистическую значимость.

Результаты и обсуждение. Из включенных в исследования 514 пациентов, 38% (n=195) - мужчин, 62% (n=319) – женщин. Интервенционные вмешательства выполнены в 74% (n=381). КИН развилась у 32% (n=123) пациентов, чаще у женщин, чем у мужчин (p=0,033). Частота развития КИН у всех пациентов старческого возраста с ОКС не была ассоциирована с наличием артериальной гипертензии, сахарного диабета, перенесенным ранее инфарктом миокарда и наличием исходной хронической болезни почек. Пациенты с КИН в сравнении с пациентами без КИН, чаще имели сердечную недостаточность со сниженной фракцией выброса левого желудочка (СН-нФВ) (p=0,008) и острую сердечную недостаточность II и более класса по Killip (p=0,015). Частота летальных исходов у пациентов с КИН была выше, чем в группе пациентов, у которых не развивалась КИН (p<0,001). Риск развития КИН был также прямо взаимосвязан с возрастом пациента, объемом использованного контрастного вещества, но не зависел от типа контраста.

Выводы. 1. Частота развития КИН у пациентов старше 75 лет с ОКС составляет 32%. 2. Учитывая взаимосвязь возникновения КИН с риском смерти в стационаре необходимо проводить соответствующие профилактические и лечебные мероприятия. 3. Особенно внимательными в плане риска развития этого осложнения КАГ и/или ЧКВ и его своевременной профилактики нужно быть у пациентов старше 75 лет, особенно 83-88 лет, женского пола, с наличием в анамнезе СН-нФВ и острой сердечной недостаточности II и более класса Killip, а также с большим объемом введенного контрастного вещества.