

Рекомендації Асоціації кардіологів України щодо лікування пацієнтів з гострим коронарним синдромом без стійкої елевації сегмента ST
(Складено на основі Рекомендацій з ведення хворих з гострим коронарним синдромом без елевації сегмента ST Європейського товариства кардіологів.)

Модератор: О.М. Пархоменко

Робоча група: Г.В. Дзяк (Дніпропетровськ), В.М. Коваленко (Київ), К.М. Амосова (Київ), В.З. Нетяженко (Київ), Ю. М. Соколов (Київ), О.А. Коваль (Дніпропетровськ), М.П. Копиця (Харків), В.К. Ташук (Чернівці), В.О. Шумаков (Київ), О.І. Іркін (Київ), Б.І. Голобородько (Одеса), Я.М. Лутай (Київ), С.М. Кожухов (Київ)

1. Передмова

Серцево-судинні захворювання – найчастіша причина смерті в Україні та світі [1]. Ішемічна хвороба серця (ІХС) є одним з найбільш поширених серцево-судинних захворювань і характеризується високими показниками захворюваності та смертності. Клінічні прояви ІХС включають безболіову ішемію, стабільну та нестабільну стенокардію, інфаркт міокарда (ІМ), серцеву недостатність (ішемічна кардіопатія) та раптову смерть. Виявлення пацієнтів з гострим коронарним синдромом (ГКС) серед усіх випадків серцевих захворювань є складним завданням діагностики, особливо якщо вони не мають чітких симптомів та змін на електрокардіограмі (ЕКГ), а смертність, частота розвитку ІМ та повторної госпіталізації у цій групі хворих залишаються високими, незважаючи на сучасне лікування. Патологічні, візуальні та біологічні спостереження показали, що у більшості випадків причиною ГКС є розрив або ерозія атеросклеротичної бляшки з тромбозом різного ступеня та дистальною емболізацією, що призводить до недостатньої перфузії крові в міокарді.

Основним симптомом при ГКС є біль у грудях, однак класифікацію пацієнтів проводять на основі даних ЕКГ. Виділяють дві категорії пацієнтів:

1. Пацієнти з гострим болем у грудях та стійкою (>20 хв) елевацією сегмента ST.

Йдеться про ГКС зі стійкою елевацією сегмента ST і, як правило, про гостру повну коронарну оклюзію. У подальшому у більшості таких пацієнтів розвивається ІМ з елевацією сегмента ST (у більшості випадків ІМ із зубцем Q). Завдання терапії – досягти швидкої, повної та стійкої реперфузії за допомогою первинної ангіопластики або фібринолітичної терапії.

2. Пацієнти з гострим болем у грудях, але без елевації сегмента ST.

У таких пацієнтів спостерігають достатньо стійку або минушу депресію сегмента ST, інверсію, сплющення або псевдонормалізацію зубця T чи взагалі не відзначають жодних змін при дослідженні ЕКГ. Початкова стратегія для таких пацієнтів полягає у зменшенні ішемії та симптомів, моніторингу ЕКГ, а також повторному вимірюванні рівня маркерів некрозу міокарда. Робочий діагноз ГКС без елевації сегмента ST після вимірювання рівня тропонінів може змінитися на нестабільну стенокардію або ІМ без елевації сегмента ST (Рисунок 1).

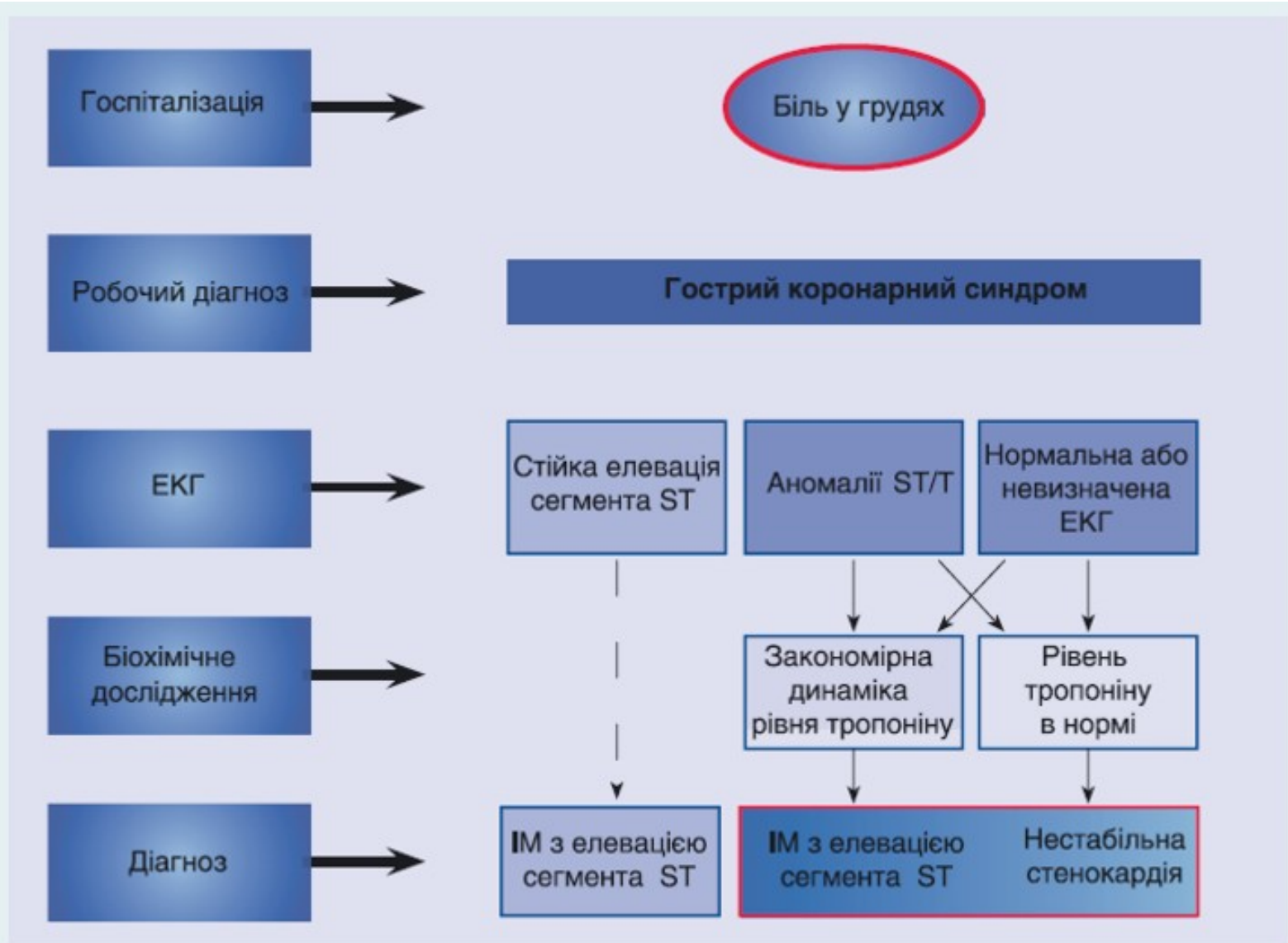


Рисунок 1. Встановлення діагнозу гострого інфаркту міокарда.

У цьому документі йдеться про ведення пацієнтів з підозрою на ГКС без елевації сегмента ST.

Рекомендації складено за загальними принципами. Рівні доказовості і класи рекомендацій наведено в Таблицях 1 і 2.

Таблиця 1. Класи рекомендацій

Клас	Визначення
I	Доказ I/або загальна згода з тим, що це лікування або діагностична процедура є корисною, успішною та ефективною
II	Суперечливі докази I/або розбіжність думок щодо користі / ефективності цього лікування або втручання
IIa	Сукупність доказів / думок свідчить про користь / ефективність лікувального втручання
IIb	Користь / ефективність менш переконливо визначена на підставі доказів/думок
III	Доказ або загальна думка свідчить про те, що це лікування або втручання не є корисним / ефективним, а в деяких випадках може бути небезпечним

Таблиця 2. Рівень доказовості

Рівень доказовості А	Дані ґрунтуються на результатах чисельних рандомізованих клінічних досліджень або метааналізі
Рівень доказовості В	Дані ґрунтуються на результатах одного рандомізованого клінічного дослідження або великих нерандомізованих досліджень
Рівень доказовості С	Є спільна думка експертів та/або результати невеликих досліджень, ретроспективних досліджень, реєстрів