



Науката – в помощ на практическата медицина

Приключи годишният конгрес на Американската асоциация по кардиология. Това е може би най-значимият научен форум по кардиология в света. Защото водещите научни звена от различни институти демонстрират своите експериментални и клинични достижения, които неминуемо рано или късно навлизат в практическата диагностика и терапия. Освен новите терапевтични групи лекарства бяха представени някои проучвания, част от които са важни за клиничната практика.

Време беше окончателно да се приеме или отхвърли приложението на глюкоза-инсулин-калиевия разтвор при лечението на острия миокарден инфаркт. Въпреки ограничените доказателства за ефективност, все още има лекари, които се базират на някои публикации от миналото и прилагат тази комбинирана инфузия в острия фаза на инфаркта. На конгреса бе докладвана студиата CREATE (The Clinical Trial of Metabolic Modulation in Acute Myocardial Infarction Treatment Evaluation), която оценява ефекта на инфузията върху смъртността при 20 201 болни с остър миокарден инфаркт, хоспитализирани през първите 12 часа от началото. Извършена е инфузия с глюкоза 25%, 50 U инсулин в 1 литър разтвор и 80 ммол/л калий, като за 24 часа са вливани по 1.5 мл/кг/час. Не са установени никакви разлики в общата смъртност, честотата на нефаталния сърдечен арест, кардиогенния шок и реинфарктите между лекуваните с инфузията и с плацебо.

В същото проучване се анализира и ефектът на нискомолекулярния хепарин Reviparin (Clivarin, Abbott) в частта на проучването CREATE-ECLA, което сравнява ефекта на Reviparin при профилактика на смъртност, реинфаркт и инсулт при 7 780 болни с остър миокарден инфаркт с плацебо при 7 790 болни. Главният изследовател проф. Салим Юсус – Университет МакМастер, Хамилтън, Канада, докладва значима редукция на смъртността и големите съдови инциденти при лечение с Reviparin. Според авторите това са най-окуражаващите резултати от приложение на нискомолекулен хепарин при болни с остър миокарден инфаркт и е необходимо преразглеждане на приложението на Reviparin с тази индикация. Не се установяват статистически разлики в честотата на кръвоизливите в групата с Reviparin.

Изключително интересни са данните на студиата GEMINI (Glycemic Effects in Diabetes Mellitus: Carvedilol-Metoprolol Comparison in Hypertensives), представени от проф. Джордж Бакрис, Чикаго. Анализирани са ефектът на метопролол тартарат при 1235 диабетици с контролиран диабет тип 2 и хипертония. Изследван е гликираният хемоглобин и след 5-месечно лечение е установено, че метопролол тартарат значимо увеличава нивото на HbA1c успоредно с оптималния контрол на артериалното налягане под 130/80 mmHg, което означава, че трябва да се прилага особено внимателно при лечението на болните със захарен диабет (независимо от добрия контрол на налягането) или трябва да се замени с метаболитно индиферентен антихипертензивен медикамент.

Безспорните лидери в дискусиите на конгреса бяха широко прилаганата в лечението на инфаркта Tenecteplase, в лечението на дислипидемииите - Ezetimibe и в острия сърдечна недостатъчност – Levosimendan. Тенденциите за по-добър контрол на липидните параметри са насочени към комбинираната терапия между статини и Ezetimibe или статини и Niacin SR (проучване ARBITER 2: A Double-Blind, Placebo-Controlled Study of Long-Acting Niacin on Atherosclerosis Progression in Secondary Prevention Patients Treated with Statins).

Голяма част от представените резултати от проучвания или експерименти бързо ще навлязат в световната практиката. И, сравнявайки с научните форуми в България, бих желал да се надявам, че повече наши учени ще чуват и научават резултатите от големите конгреси и че все пак някога и наши научни постижения ще бъдат представяни на значимите международни форуми. Кога ли и у нас ще доживеем годишните конгреси да бъдат мястото за научни дискусии, а не лектории, изнасяни от интерпретатори на чуждите постижения.

д-р Борислав Георгиев
Главен редактор