

Возможности использования антиагрегантов во время и после заболевания COVID-19

В Москве состоялось заседание Совета экспертов на котором обсуждался накопленный опыт применения антиагрегантов в качестве профилактики артериальных сосудистых осложнений COVID-19 в разные периоды заболевания*. Мероприятие прошло с участием ведущих экспертов медицинского сообщества по инициативе фармацевтической компании STADA.

Коронавирусная болезнь – 2019 (COVID-19) стала причиной самой масштабной пандемии XXI века. На 21.12.21 – 10 267 719 заболевших, 299 249 умерло.

Уже имеется достаточно данных о том, что даже после элиминации вируса из организма последствия перенесенной инфекции могут сохраняться у пациентов в течение недель и даже месяцев. В связи с масштабом эпидемии врачи будут видеть на приеме пациентов с постковидным синдромом все чаще.

COVID-19 характеризуется нарушениями в системе гемостаза, которые могут приводить к развитию артериальных и венозных тромбозов и повреждению не только дыхательной системы, но и практически всех органов и систем.

Пациенты с сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ) и факторами риска их развития (сахарный диабет, артериальная гипертензия, пожилой возраст, ожирение и др.) тяжелее переносят COVID-19, имеют повышенный риск осложнений и смертельного исхода.

Хотя пандемия продолжается уже более 1,5 лет, современные 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).

Компания STADA как один из лидеров российского фармацевтического рынка уделяет большое внимание помощи пациентам с коронавирусной инфекцией и ее последствиями**. По инициативе компании и при научной и организационной поддержке ФГБУ «Национального медицинского исследовательского центра терапии и профилактической медицины» Минздрава РФ и Российского общества профилакти-

ки неинфекционных заболеваний состоялось заседание Совета экспертов по обмену научным опытом применения антиагрегантов, включая АСК, в качестве профилактики артериальных сосудистых осложнений COVID-19 в разные периоды заболевания. В нем приняли участие эксперты различных специальностей (терапия, кардиология и ангиология, лабораторная медицина, 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, президент Российского 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.

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

** Входит в ТОП10 фармацевтических компаний в РФ по данным продаж за период январь-сентябрь 2021г согласно IQVIA databases. Retail, Public, DLO, RLO (excluding food supplements and diagnostic agents), TRD Prices.

По итогам заседания эксперты пришли к следующему выводу:

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 развившимся 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) 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 кишечнорастворимой оболочки.

Основным результатом совета Экспертов стала резолюция, отражающая общий взгляд научного сообщества на возможность более широкого применения препаратов ацетилсалициловой кислоты у пациентов с коронавирусной инфекцией. Полный текст резолюции опубликован в журнале «Терапия».

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

АДАПТИРОВАНО ИЗ МАТЕРИАЛОВ:

1. 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.2021.9.113-124>
2. Стопкоронавирус.рф – официальный интернет-ресурс для информирования населения по вопросам коронавируса

(COVID-19) <https://xn--80aesfpebagmfb0a.xn--p1ai/information/>, ссылка действительна на 22.12.21

3. Арутюнов Г. П., Тарловская Е. И., Арутюнов А. Г. и соавт. Международный регистр «Анализ динамики коморбидных заболеваний у пациентов, перенесших инфицирование SARS-CoV-2 (АКТИВ SARS-CoV-2)»: анализ 1000 пациентов. Российский кардиологический журнал. 2020;25 (11):4165. doi:10.15829/1560-4071-2020-4165

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