КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИНТЕГРАЦИИ ШКАЛ DAPT SCORE И PRECISE-DAPT В ПРОГНОЗИРОВАНИИ И ПРОФИЛАКТИКЕ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ ПЕРКУТАННОЙ КОРОНАРНОЙ ИНТЕРВЕНЦИИ

Арипов Абдумалик Нигматович
Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр педиатрии, заведующий отделением клинико-диагностической лаборатории, доктор медицинских наук, профессор
https://orcid.org/0000-0002-5058-0918
Турсунов Жасурбек Хатамович
Андижанский областной многопрофильный медицинский центр, заведующий кардиологическим отделением, PhD
https://orcid.org/0009-0009-2387-8696
Турсунов Хатам Хасанбаевич
Андижанский государственный медицинский институт, профессор кафедры внутренних болезней, кардиологии и скорой медицинской помощи, доктор медицинских наук
https://orcid.org/0000-0002-1780-6911

Актуальность темы. В случаях, связанных с ишемической болезнью сердца, перкутанная коронарная интервенция широко применяется как современный метод реваскуляризации. Однако после вмешательства сохраняется высокая клиническая значимость ишемических осложнений (рестеноз, тромбоз стента, рецидивирующий инфаркт миокарда) и геморрагических осложнений (желудочно-кишечные, внутричерепные и другие виды кровотечений). В связи с этим определение оптимальной продолжительности антиагрегантной терапии и внедрение персонализированного подхода являются актуальными задачами.

Шкала DAPT score направлена на оценку риска тромботических осложнений с учётом таких факторов, как возраст пациента, наличие в анамнезе инфаркта миокарда или тромбоза стента, сахарный диабет, курение, фракция выброса левого желудочка и ангиографические показатели. В то время как шкала PRECISE-DAPT позволяет оценить риск кровотечений на основании таких параметров, как уровень гемоглобина, количество тромбоцитов и лейкоцитов, клиренс креатинина и возраст.

В последние годы исследования показали, что совместное применение указанных двух шкал позволяет более точно и эффективно персонализировать продолжительность антиагрегантной терапии. Например, у пациентов с DAPT

score ≥2 и PRECISE-DAPT <25 длительная двойная антиагрегантная терапия снижает риск ишемических осложнений, тогда как при DAPT score <2 и PRECISE-DAPT ≥25 сокращение продолжительности терапии уменьшает вероятность кровотечений.

Вывод. Интегрированное использование шкал DAPT score и PRECISE-DAPT имеет важное значение для прогнозирования и профилактики осложнений после перкутанной коронарной интервенции. Совместное применение этих инструментов не только снижает риск ишемических осложнений — рестеноза, тромбоза стента и рецидивирующего инфаркта миокарда, — но и уменьшает частоту геморрагических событий, возникающих при неоправданно длительном применении антиагрегантной терапии. Тем самым появляется возможность индивидуально определять оптимальные сроки и состав терапии. Такой персонализированный подход приобретает стратегическое значение для улучшения клинических исходов у пациентов после перкутанной коронарной интервенции, снижения частоты осложнений и оптимизации долгосрочного прогноза выживаемости.

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Costa F., van Klaveren D., James S., et al. PRECISE-DAPT score: a prediction rule for bleeding risk // Lancet. – 2017. – Vol. 389. – P. 1025–1034. – DOI: 10.1016/S0140-6736(17)30397-5.

2. Yeh R.W., Secemsky E.A., Kereiakes D.J., et al. Development and validation of the DAPT score: a prediction tool for DAPT duration // JAMA. – 2015. – Vol. 313, No. 12. – P. 1113–1121. – DOI: 10.1001/jama.2015.1671.

3. Ueki Y., Vlachojannis G.J., Räber L., et al. Validation of bleeding risk criteria (ARC-HBR and PRECISE-DAPT) in patients undergoing PCI // Circulation. – 2020. – Vol. 141, No. 11. – P. 861–871. – DOI: 10.1161/CIRCULATIONAHA.119.044995.

4. Costa F., van Klaveren D., James S., et al. Incremental value of the DAPT score for predicting ischemic and bleeding events after PCI: pooled analysis // European Heart Journal. – 2020. – Vol. 41, No. 44. – P. 4231–4242. – DOI: 10.1093/eurheartj/ehaa651.

5. Raposeiras-Roubín S., Abu-Assi E., van Klaveren D., et al. Prognostic value of PRECISE-DAPT and DAPT scores in ACS patients after PCI // Revista Española de Cardiología (English Edition). – 2020. – Vol. 73, No. 5. – P. 370–377. – DOI: 10.1016/j.rec.2019.06.013.

6. Choi K.H., Song Y.B., Lee J.M., et al. Performance of the DAPT score in patients with CAD and diabetes mellitus // Cardiovascular Diabetology. – 2020. – Vol. 19. – Article No. 37. – DOI: 10.1186/s12933-020-01012-7.

7. Ueki Y., Bär S., Losdat S., et al. Performance of PRECISE-DAPT and DAPT scores in elderly patients after PCI // International Journal of Cardiology. – 2020. – Vol. 301. – P. 123–129. – DOI: 10.1016/j.ijcard.2019.09.019.

8. Lopes R.D., Hong H., Harskamp R.E., et al. Long-term dual antiplatelet therapy and the DAPT score in patients with coronary stents // Journal of the American College of Cardiology. – 2020. – Vol. 75, No. 6. – P. 698–708. – DOI: 10.1016/j.jacc.2019.11.043.