

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Сваровской Аллы Владимировны «Прогнозирование кардиоваскулярных осложнений у больных ИБС, ассоциированной с сахарным диабетом 2-го типа, перенесших эндоваскулярную реваскуляризацию, роль биомаркеров», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология (медицинские науки)

Диссертационная работа Сваровской Аллы Владимировны раскрывает актуальную проблему разработки и внедрения новых направлений диагностики, прогнозирования и вторичной профилактики кардиоваскулярных осложнений у больных ИБС, ассоциированной с сахарным диабетом 2-го типа, перенесших эндоваскулярную реваскуляризацию. В настоящее время Американская Ассоциация Сердца и Европейское Общество Кардиологов рассматривают СД 2-го типа как эквивалент ИБС в отношении риска последующих сердечно-сосудистых событий. Для пациентов с СД 2-го типа не разработаны столь же четкие рекомендации для коррекции ИБС, как для лиц, не страдающих СД, основанные на доказанных в крупных исследованиях методах лечения сердечно-сосудистой системы. Поэтому лечение ИБС у больных диабетом менее успешно. В последние годы особое внимание мировых исследований направлено на улучшение методов оценки риска ИБС индивидуально у каждого пациента с диабетом с целью выявления лиц, нуждающихся в "агрессивной" терапии. Разработка алгоритма ранней диагностики ИБС и пути ее коррекции являются актуальными проблемами эндокринной кардиологии. В ряде исследований показано, что СД ассоциируется также с повышением риска госпитализаций по поводу ИБС и ХСН и является независимым предиктором декомпенсации ХСН. Наличие даже контролируемого сопутствующего СД 2-го типа утяжеляет отдаленный прогноз у больных ИБС, подвергнувшихся эндоваскулярной реваскуляризации за счет прогрессирования многососудистого атеросклеротического поражения коронарных артерий, приводящего к развитию нестабильной стенокардии и/или нарастанию функционального класса стабильной стенокардии напряжения. Поэтому вопросы ранней (доклинической) диагностики и профилактики макрососудистых осложнений и изучение ранних атеросклеротических маркеров с помощью неинвазивных методик у пациентов с ИБС, ассоциированной с СД 2-го типа и у пациентов с начальными, обратимыми нарушениями углеводного обмена, а также определение возможных точек приложения медикаментозной профилактики и коррекции этих нарушений, безусловно, являются очень актуальными.

С помощью современных лабораторных и инструментальных методов исследования впервые в отечественной литературе проведено комплексное изучение структурных и функциональных показателей, позволяющих прогнозировать риск развития сердечно-сосудистых осложнений у больных, подвергшихся эндоваскулярной реваскуляризации

миокарда, на фоне СД 2-го типа, что позволило определить биомаркеры, имеющие прогностическое значение в отношении риска развития инсулинорезистентности (резистин $>6,81$ нг/мл, апо-В $>1,38$ г/л, ИЛ-6 $>6,74$ пг/мл, инсулин $>11,41$ мкЕд/мл, ФНО α $>5,23$ пг/мл, гомоцистеин $>16,62$ мкмоль/л и эндотелин-1 $>0,852$ фмоль/мл). Показана прогностическая значимость ранних иммуновоспалительных атеросклеротических маркеров (резистина, липопротеин ассоциированной фосфолипазы А2) для оценки риска развития кардиоваскулярных осложнений при ассоциации ИБС и СД. Автор сосредоточил свое внимание на разработке у пациентов с ИБС и сахарным диабетом 2-го типа прогностической математической модели эффективности эндоваскулярной реваскуляризации с включением ряда биомаркеров, что позволит с высокой степенью вероятности прогнозировать степень риска неблагоприятного прогноза и выделить особые когорты для более интенсивного диспансерного наблюдения.

Особенно интересными представляются данные, касающиеся оценки отдаленной эффективности эндоваскулярной реваскуляризации у больных ИБС, ассоциированной с СД 2-го типа, на фоне сердечной недостаточности со сниженной ФВ ЛЖ, свидетельствующие о высокой эффективности таких эндоваскулярных вмешательств.

Заслуживает внимание предложенный автором подход вторичной профилактики неблагоприятных исходов ИБС у пациентов с СД, перенесших стентирование коронарных артерий с обоснованием более выраженного противовоспалительного плеiotропного эффекта на фоне приема розувастатина по сравнению с аторвастатином со снижением маркеров воспаления ФНО α , ИЛ-1, ИЛ-6, эндотелина-1 и гомоцистеина, а также уровня липопротеинассоциированной фосфолипазы А2.

В работе представлена значимость липопротеинассоциированной фосфолипазы А2 в прогнозировании риска развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий у больных ишемической болезнью сердца с сахарным диабетом 2-го типа, перенесших стентирование коронарных артерий. По этому направлению работы автором получен патент РФ «Способ прогнозирования риска развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий у больных ишемической болезнью сердца с сахарным диабетом 2 типа, перенесших стентирование коронарных артерий».

Научная новизна диссертационной работы несомненна. Впервые установлены предикторы развития инсулинорезистентности у больных ИБС в течение 12-месячного проспективного наблюдения после перенесенной эндоваскулярной реваскуляризации. На основании полученных данных разработаны математические модели для прогнозирования отдаленных неблагоприятных сердечно-сосудистых событий.

Подпись Ю. Н. Ращенко
УДОСТОВЕРЯЮ СПЕЦИАЛИСТ ПО
КАДРАМ ПРИЙДАК М.В.