

## Самостоятельный контроль международного нормализованного отношения способствует уменьшению риска тромбоэмболических осложнений после протезирования клапанов сердца

Ann Thorac Surg 2008;85:949–55

Thomas Eitz, MD, Soren Schenk, MD, Dirk Fritzsche, MD, Andreas Bairaktaris, MD, Otto Wagner, MS, Heinrich Koertke, MD, and Reiner Koerfer, MD Department of Thoracic and Cardiovascular Surgery, Heart and Diabetes Center North Rhine-Westphalia, Ruhr Universität Bochum, Bad Oeynhausen, Germany

**Цель:** Несмотря на долгий срок службы и простоту операции протезирования клапанных протезов, необходимость постоянной антикоагулянтной терапии на основе варфарина ограничивает их применение. В нашем исследовании на опыте одного центра мы постарались определить, позволяет ли самостоятельный контроль результатов свертываемости крови улучшить исход лечения.

**Методы:** В период с 1994 по 1998 гг. в исследование в проспективном порядке было включено 765 пациентов, которым выполняли протезирование клапанов сердца. Пациентов по итогам рандомизации определяли в группу традиционной антикоагулянтной терапии с контролем результатов лечащим врачом (группа 1, n=295) или в группу самостоятельного контроля результатов антикоагулянтной терапии (группа 2, n=470). Координация и контроль протоколов антикоагулянтной терапии, результатов измерения международного нормализованного отношения (МНО) и нежелательных явлений осуществлялись главным офисом исследования. Пациентов обучали самостоятельно выполнять анализ МНО и корректировать дозу варфарина в зависимости от результатов анализа (в рамках целевого диапазона от 2,5 до 4).

**Результаты:** Средние значения были немного, но статистически значимо ниже в группе 1, чем в группе 2 (2,8 ± 0,7 против 3,0 ± 0,6,  $p < 0,001$ ). Значения МНО в группе стандартной терапии чаще выходили за пределы целевого диапазона по сравнению с группой самостоятельного контроля, где большинство полученных значений МНО попадали в целевой диапазон (35% против 21%,  $p < 0,001$ ). Кроме того, при самостоятельном контроле результатов разброс значений МНО был меньше. Свобода от тромбоэмболических явлений на 3, 12 и 24 месяца составила 99%, 95% и 91% в группе 1 по сравнению с 99%, 98% и 96% в группе 2 ( $p = 0,008$ ). Частота кровотечений в обеих группах была сходной. По результатам множественного анализа по времени самостоятельный контроль результатов МНО и более высокие значения МНО оказались независимыми предикторами лучшего исхода лечения.

**Выводы:** Самостоятельный контроль результатов измерения МНО улучшает значение МНО до 2 лет после протезирования клапана сердца и уменьшает число нежелательных осложнений. Если преимущество такого самостоятельного контроля МНО будет подтверждено дальнейшими исследованиями, то список показаний к имплантации клапанных протезов может быть расширен.