

Нарушения мышечного статуса у пациентов с хронической сердечной недостаточностью с сохраненной фракцией выброса левого желудочка: фенотипические особенности

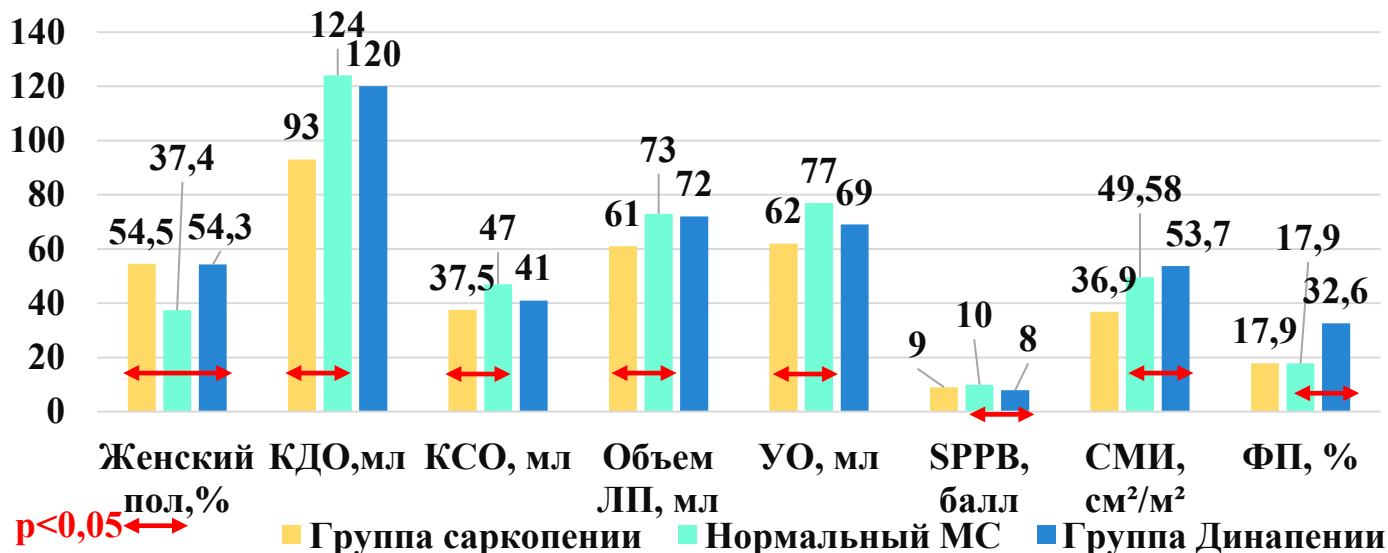
Неешпапа А.Г.¹, Каретникова В. Н.^{1,2}, Сваровская П.К.², Кривошапова К. Е.¹, Неверова Ю.Н.¹,
Кареева А. И.¹, Коков А.Н.¹, Цыганкова Д. П.¹, Баздырев Е.Д.¹, Барбараш О.Л.^{1,2}

¹ФГБНУ «НИИ КПССЗ», б-р имени академика Л.С. Барбараша, д. 6, г. Кемерово, 650002, Россия

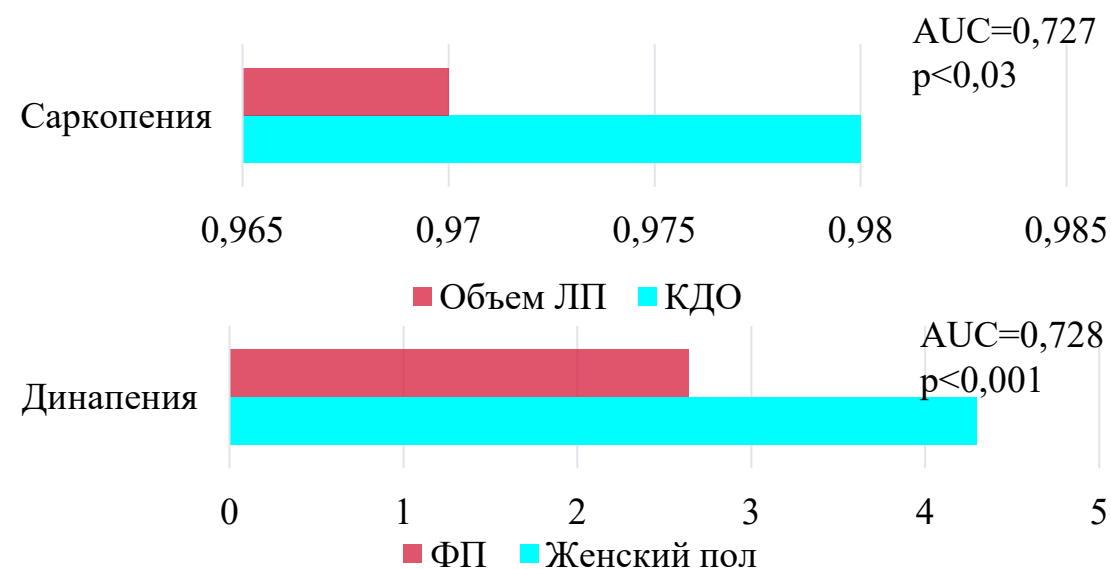
Цель: сравнить клинические и эхокардиографические характеристики пациентов с нормальным мышечным статусом (МС), саркопенией и динапенией при хронической сердечной недостаточности с сохраненной фракцией выброса (ХСНсФВ) ишемического генеза.

Материалы и методы: одноцентровое проспективное исследование, включено 429 пациентов с ишемического генеза ХСН, из них 303 пациента соответствовали ХСНсФВ (2022-2024 гг.). Диагноз саркопении (составил 7,3%) устанавливался согласно критериям европейской рабочей группы от 2019 г.: \downarrow силы хвата кисти по динамометрии (<27 кг у мужчин и <16 кг у женщин) + \downarrow скелетно-мышечного индекса (СМИ) по данным компьютерной томографии (<52,4 см²/м² у мужчин и <38,5 см²/м² у женщин). Динапения (составила 15,2%) определялась как изолированное снижение мышечной силы. Всем лицам выполнена клиничко-лабораторная оценка состояния, эхокардиография.

Клиничко-инструментальные особенности



Регрессионный анализ



Выводы: У пациентов с ИБС и ХСНсФВ выявляются два фенотипа нарушений мышечного статуса: «кардиосаркопения» со снижением мышечной массы, силы, функциональности и уменьшением объёмов левых отделов сердца и динапения - характеризуется изолированным снижением мышечной силы при сохранённой или повышенной мышечной массе и ассоциирован с женским полом и фибрилляцией/трепетанием предсердий

Источник финансирования: фундаментальная тема института № 0419-2022-0002. № государственной регистрации 122012000364-5 от 20.01.2022. Утверждена решением Ученого совета учреждения № 15 от 24.12.2021