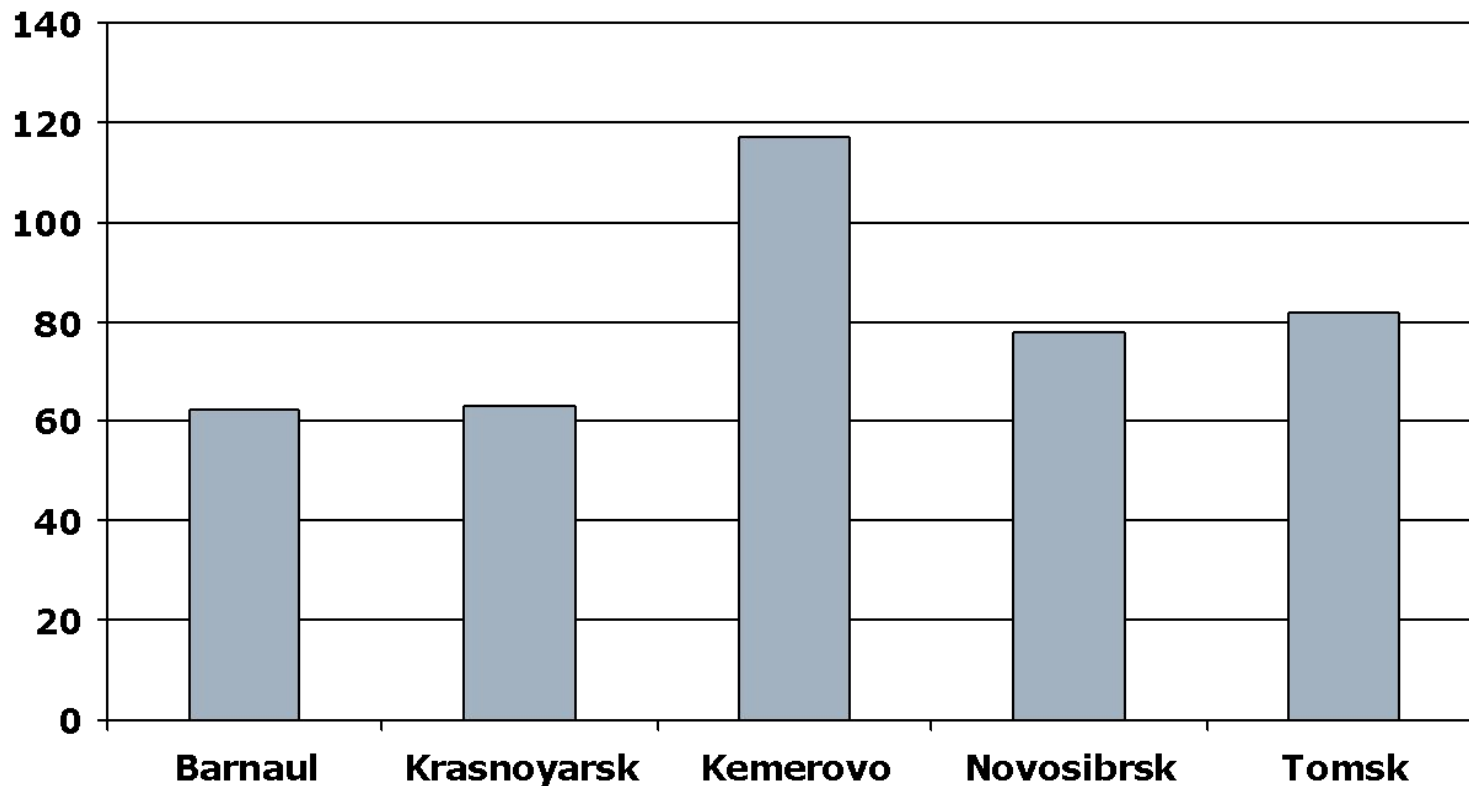

Лечение пациентов с острым
коронарным синдромом в
Сибирском федеральном округе
Ганюков В.И.

Siberian Federal District



Кемерово, 11-12 марта
2011

The frequency of STEMI per 100 thousand population



Кемерово, 11-12 марта
2011

Класс I

- Первичное ЧКВ наилучший метод реперфузии, если соблюдено время :**
 - а) ПМК-баллон не более 90 мин в первые 2 часа от начала симптомов;
 - б) ПМК-баллон не более 2 часов, после 2 часов от начала симптомов;
- Первичное ЧКВ в сроки < 12 часов;
- Первичное ЧКВ при кардиогенном шоке не зависимо от сроков ОИМ;

European Heart Journal (2008) 29, 2909-2945

Stent for Life INITIATIVE

To improve the delivery and patient access to the life saving indications of PCI thereby reduce the mortality and morbidity of patients suffering from acute coronary syndromes.



Mission

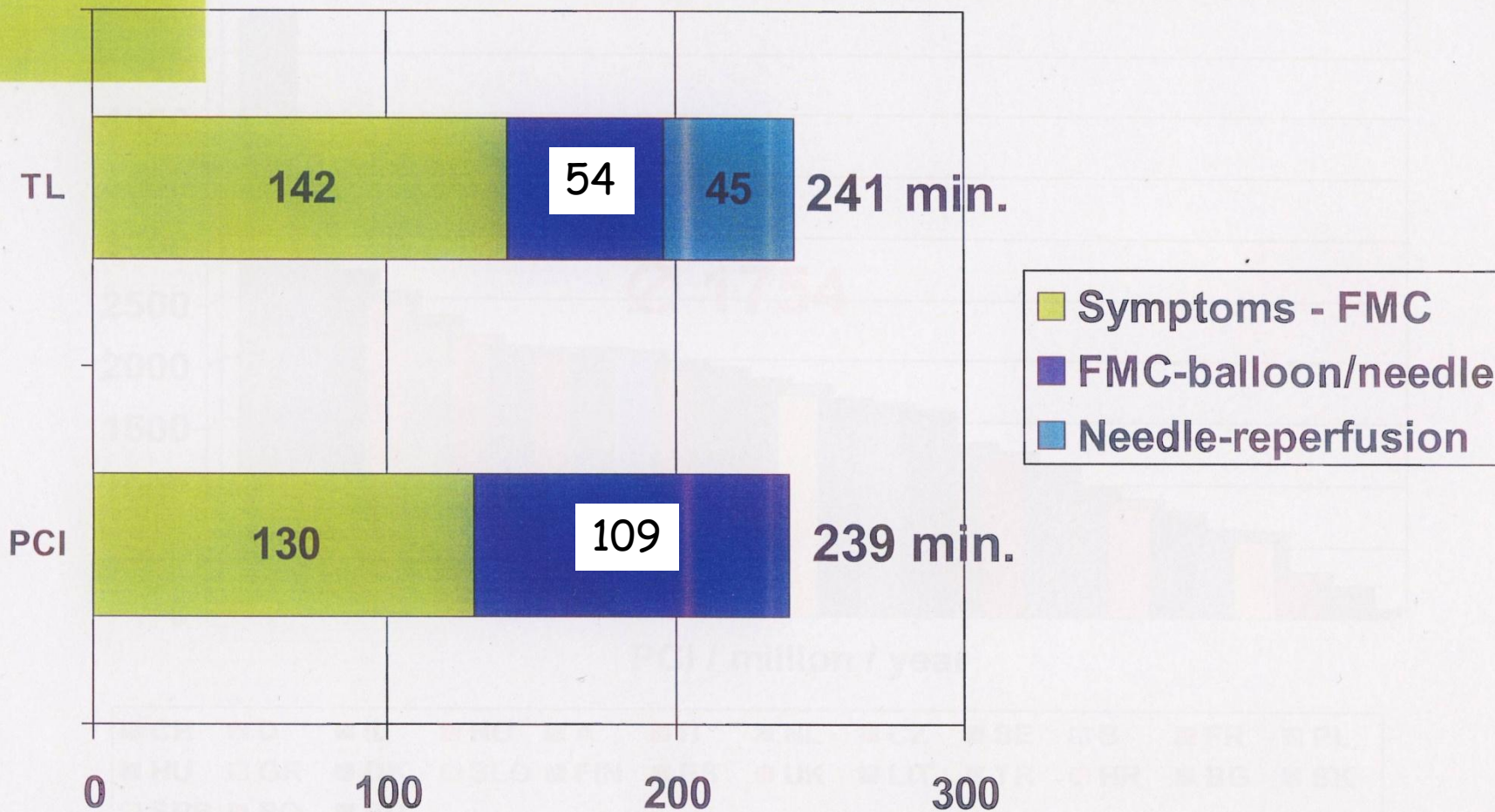
Цель этой инициативы заключается во внедрении национальных программ по организации ЧКВ при ОКС для снижения смертности.



-
- **ТЛТ не обеспечивает более быстрой реперфузии в реальной жизни.**
 - Стратегия ТЛТ для STEMI приводит к 46% не пролеченных пациентов;
 - Первичное ЧКВ приводит к 47% снижению смертности по сравнению с ТЛТ (4,9% против 9,3%).

Widimsky P. PCR2009

ТЛТ не обеспечивает более быстрой реперфузии в реальной жизни.



Widimsky P. PCR2009

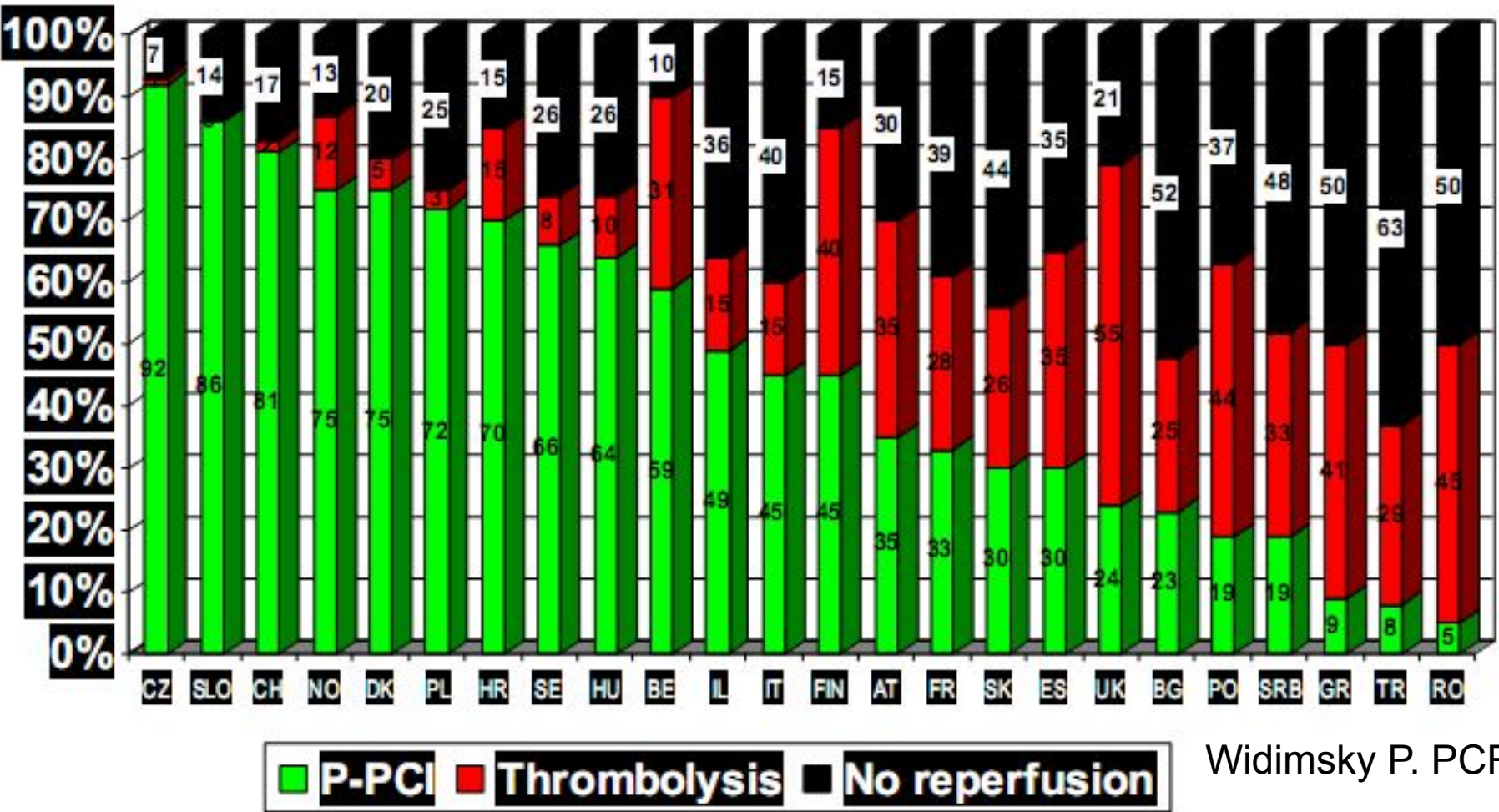


- ТЛТ не обеспечивает более быстрой реперфузии в реальной жизни.
- **Стратегия ТЛТ для STEMI приводит к 46% не пролеченных.**
- Первичное ЧКВ приводит к 47% снижению смертности по сравнению с ТЛТ (4,9% против 9,3%).

Widimsky P. PCR2009

Реперфузионная терапия в Европе

(data from national registries or surveys)



Парадокс реперфузионных стратегий

1. Большинство профессионалов думают, что доступность ТЛТ при STEMI значительно выше, чем ЧКВ.
2. Реалии жизни: общее число пациентов подвергнутых любому виду реперфузии для STEMI значительно больше в странах, где доминирующим видом реваскуляризации является первичное ЧКВ, по сравнению со странами где в качестве реперфузионного лечения предпочтение отдается ТЛТ.

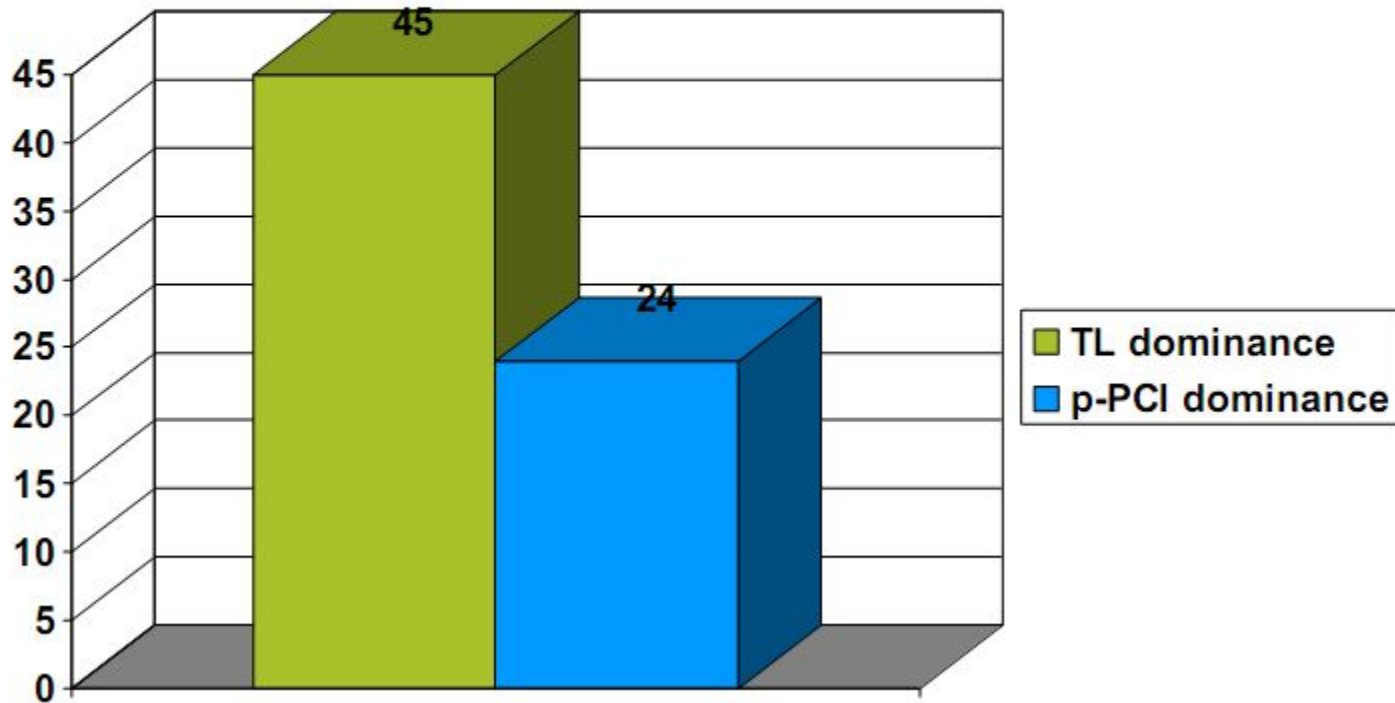
Widimsky P. PCR2009

Процент больных без реперфузионной терапии

EURO

PCR09

Percentage of STEMI patients not treated by reperfusion (neither p-PCI, nor thrombolysis)





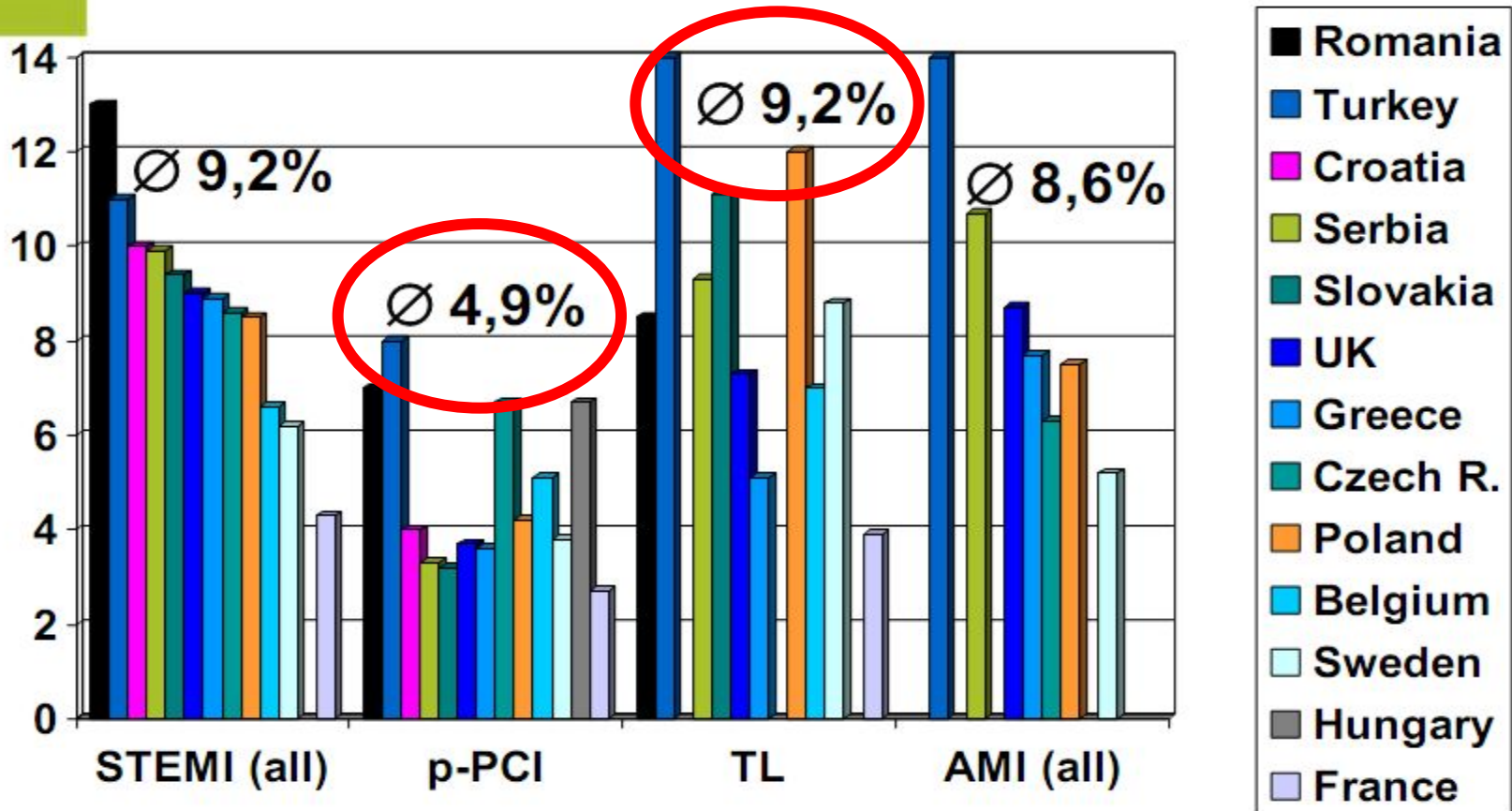
- ТЛТ не обеспечивает более быстрой реперфузии в реальной жизни.
- Стратегия ТЛТ для STEMI приводит к 46% не пролеченных пациентов;
- **Первичное ЧКВ приводит к 47% снижению смертности по сравнению с ТЛТ (4,9% против 9,2%).**

Widimsky P. PCR2009

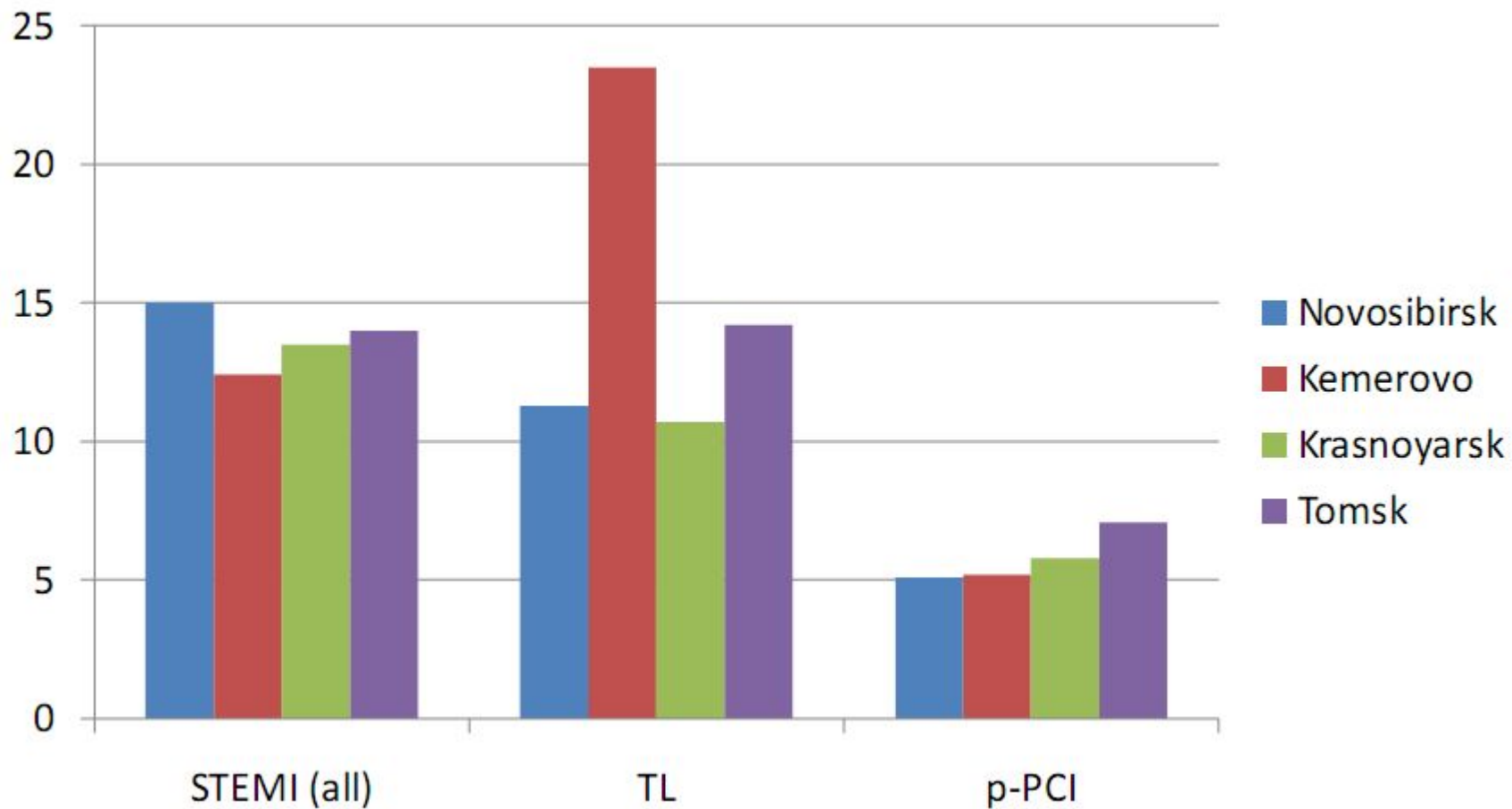
Смертность в зависимости от метода реперфузии

EURO PCR09

AMI mortality according to treatment



Летальность при STEMI в СФО



Кемерово, 11-12 марта
2011

Целевые показатели

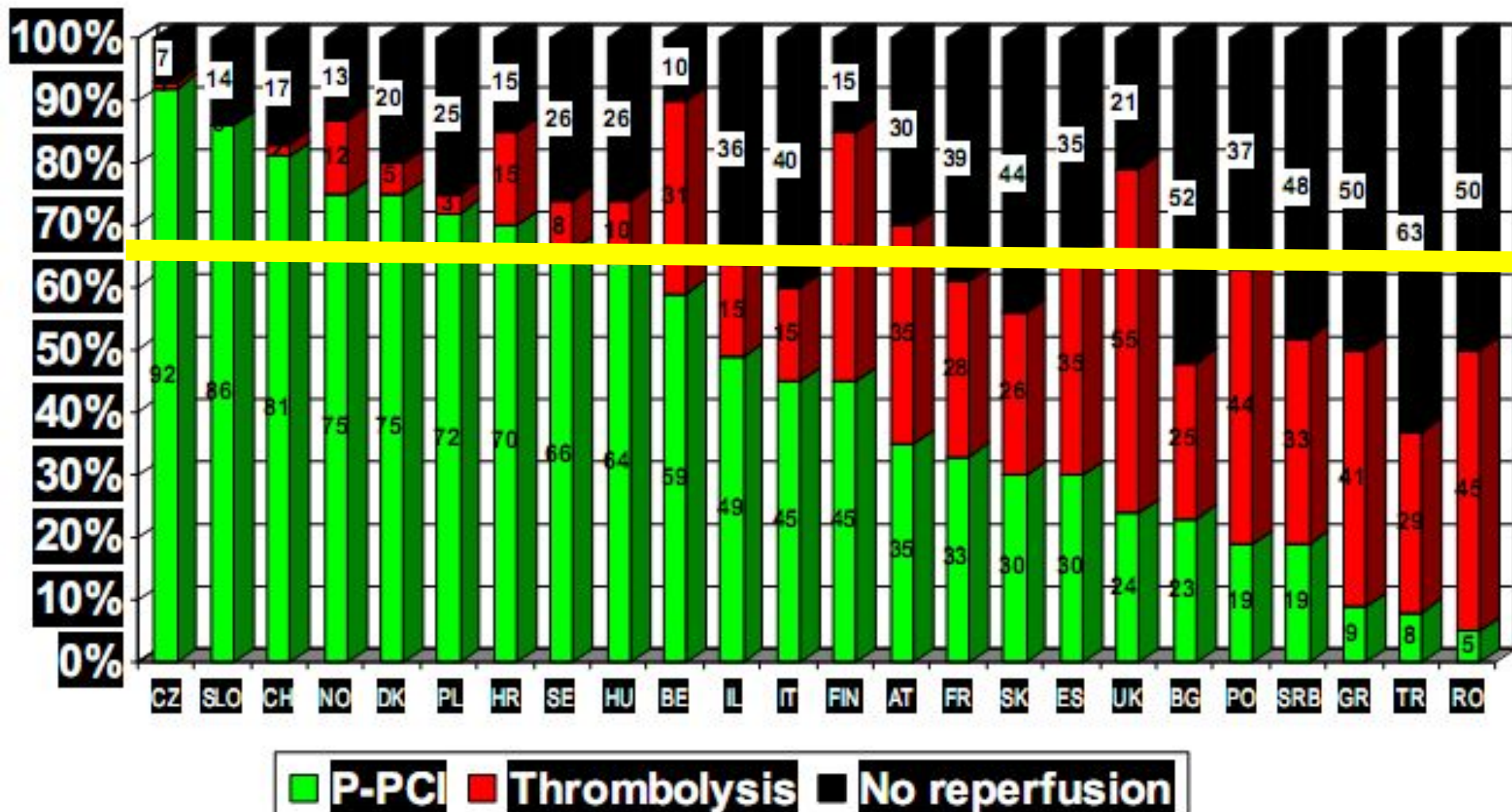


- 1. Первичные ЧКВ в лечении STEMI должны применяться более чем у 70% больных.**
2. Частота первичных ЧКВ должна составлять более 600 в год на 1 млн. населения.
3. Центр, выполняющий первичное ЧКВ, должен обслуживать территорию с населением 0,3-1 млн;
4. Работа ЧКВ центров должна обеспечивать выполнение первичных ЧКВ при STEMI 24 часа в сутки, 7 дней в неделю.

Widimsky P. PCR2009

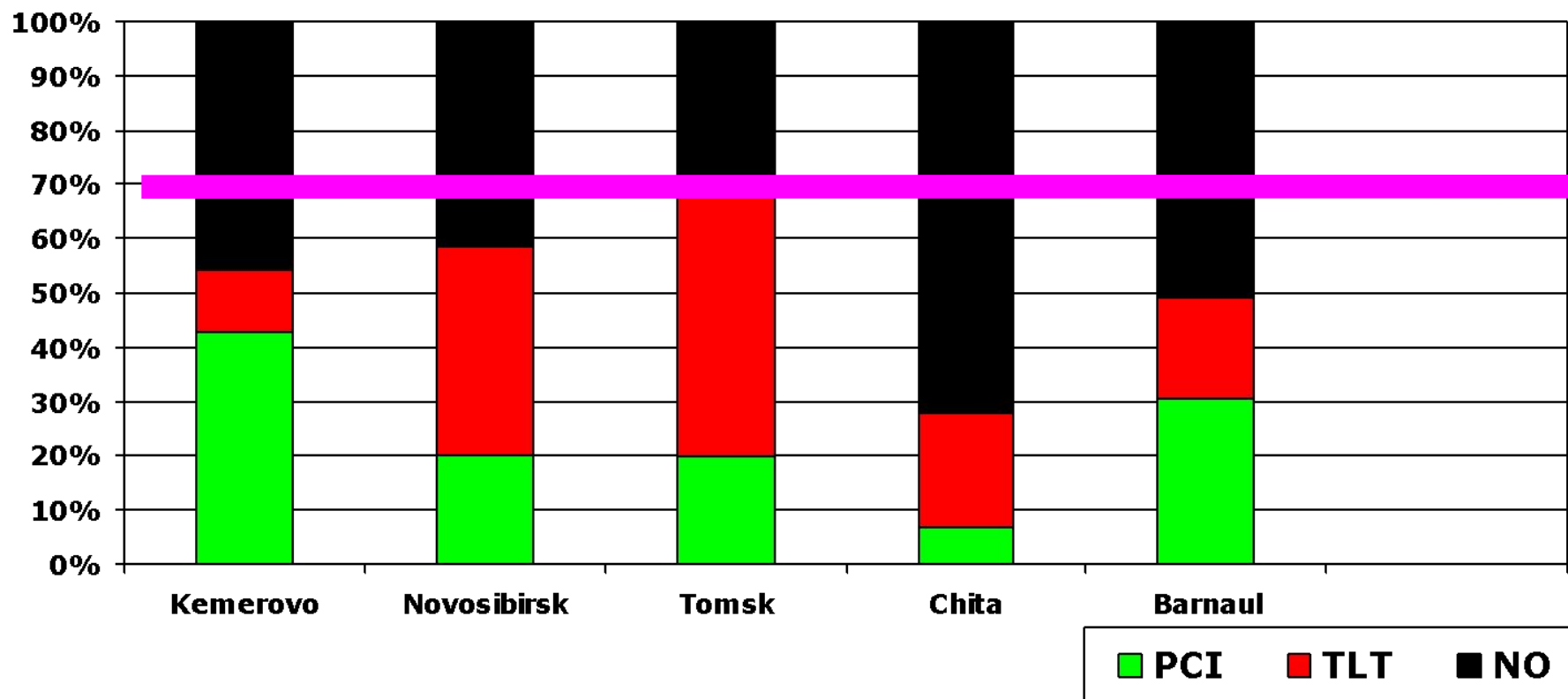
Первичные ЧКВ в лечении STEMI должны применяться более чем у 70% больных.

Чешская Республика	92%
Словения	86%
Швейцария	81%
Норвегия	75%
Дания	75%
Польша	72%
Венгрия	70%



City

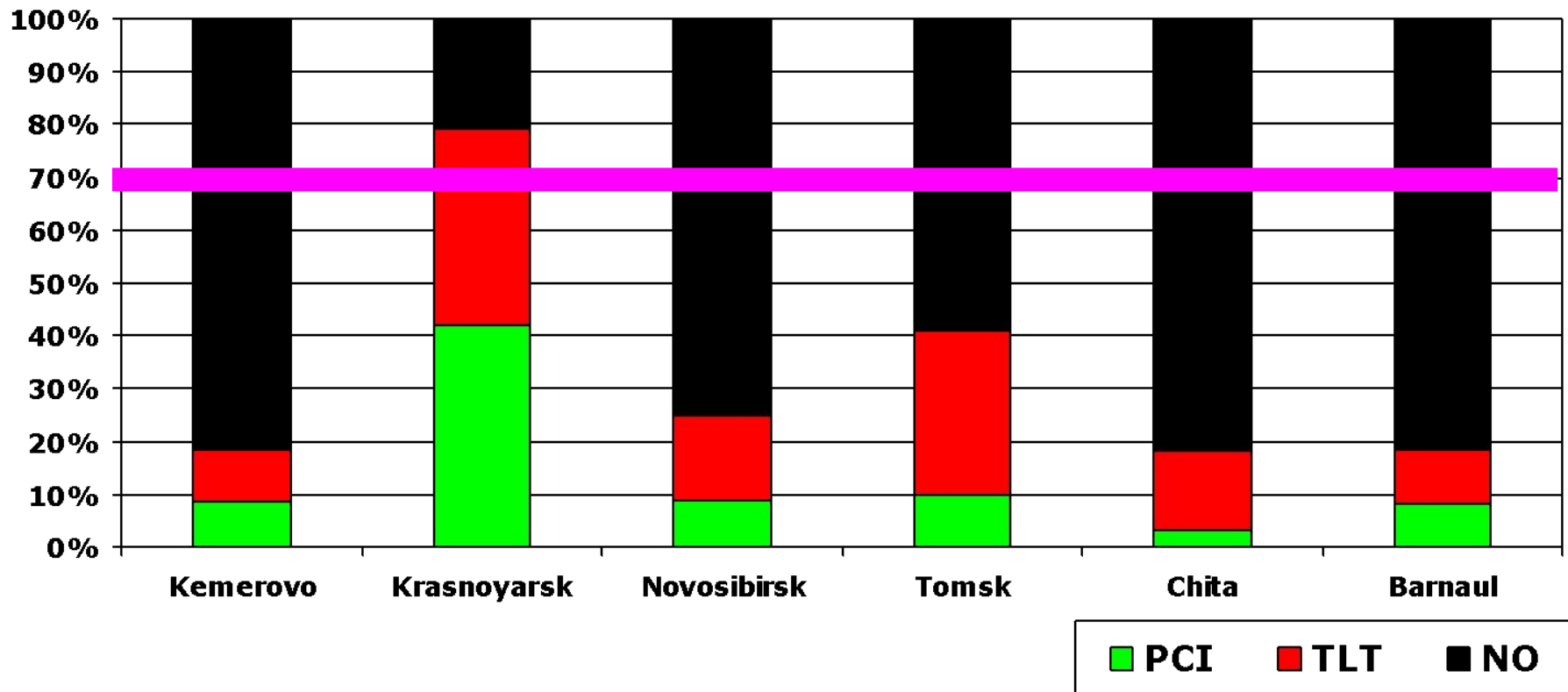
Revascularisation for STEMI



Кемерово, 11-12 марта
2011

Region

Revascularisation for STEMI



Кемерово, 11-12 марта
2011

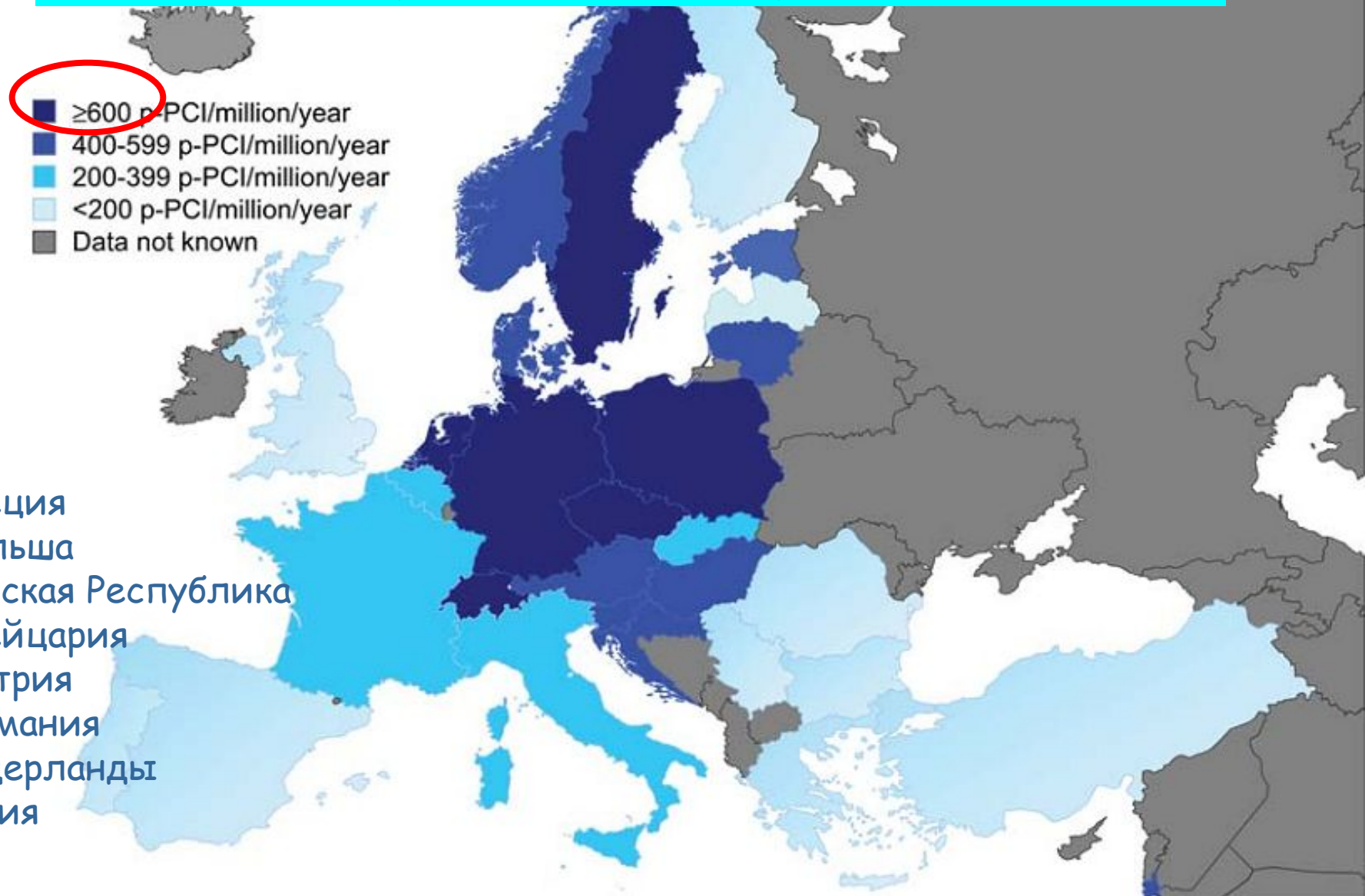
Целевые показатели



1. Первичные ЧКВ в лечении STEMI должны применяться более чем у 70% больных.
2. **Частота первичных ЧКВ должна составлять более 600 в год на 1 млн. населения.**
3. Центр, выполняющий первичное ЧКВ, должен обслуживать территорию с населением 0,3-1 млн;
4. Работа ЧКВ центров должна обеспечивать выполнение первичных ЧКВ при STEMI 24 часа в сутки, 7 дней в неделю.

Widimsky P. PCR2009

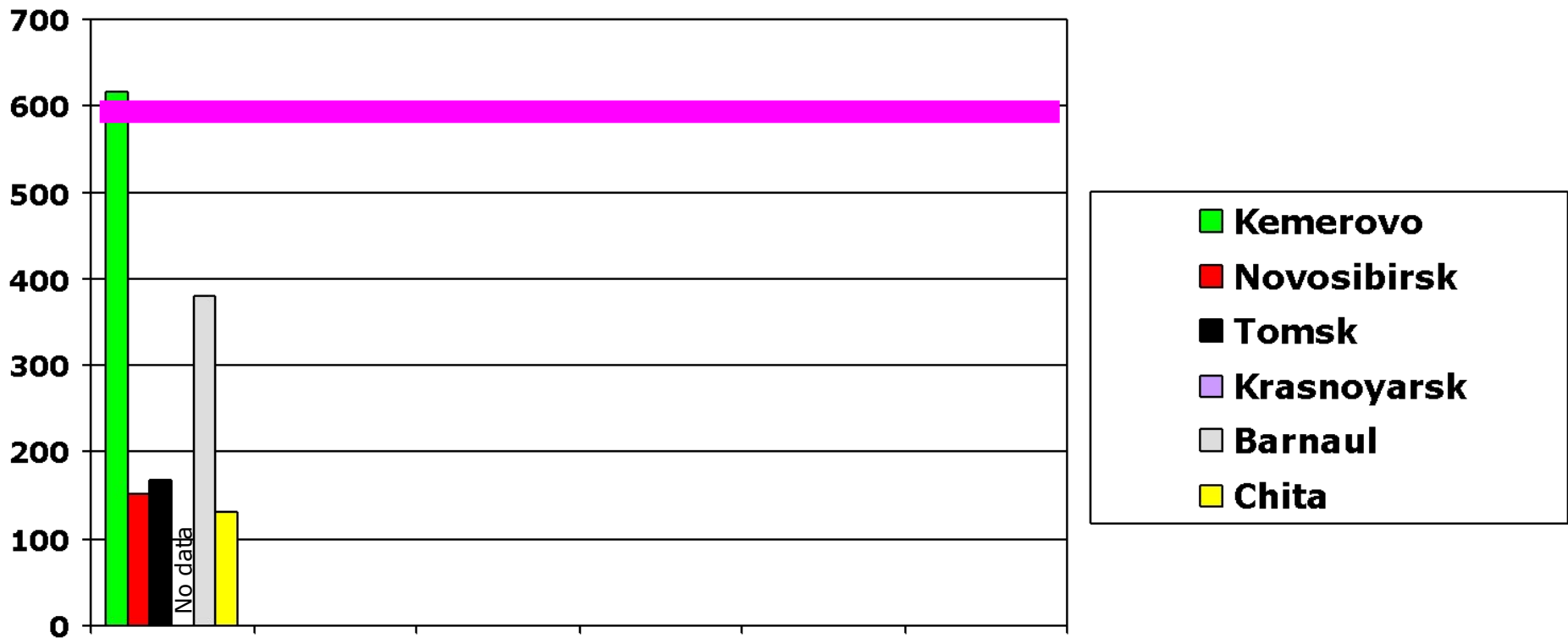
Первичное ЧКВ на 1 млн в Европейских странах



2011

City

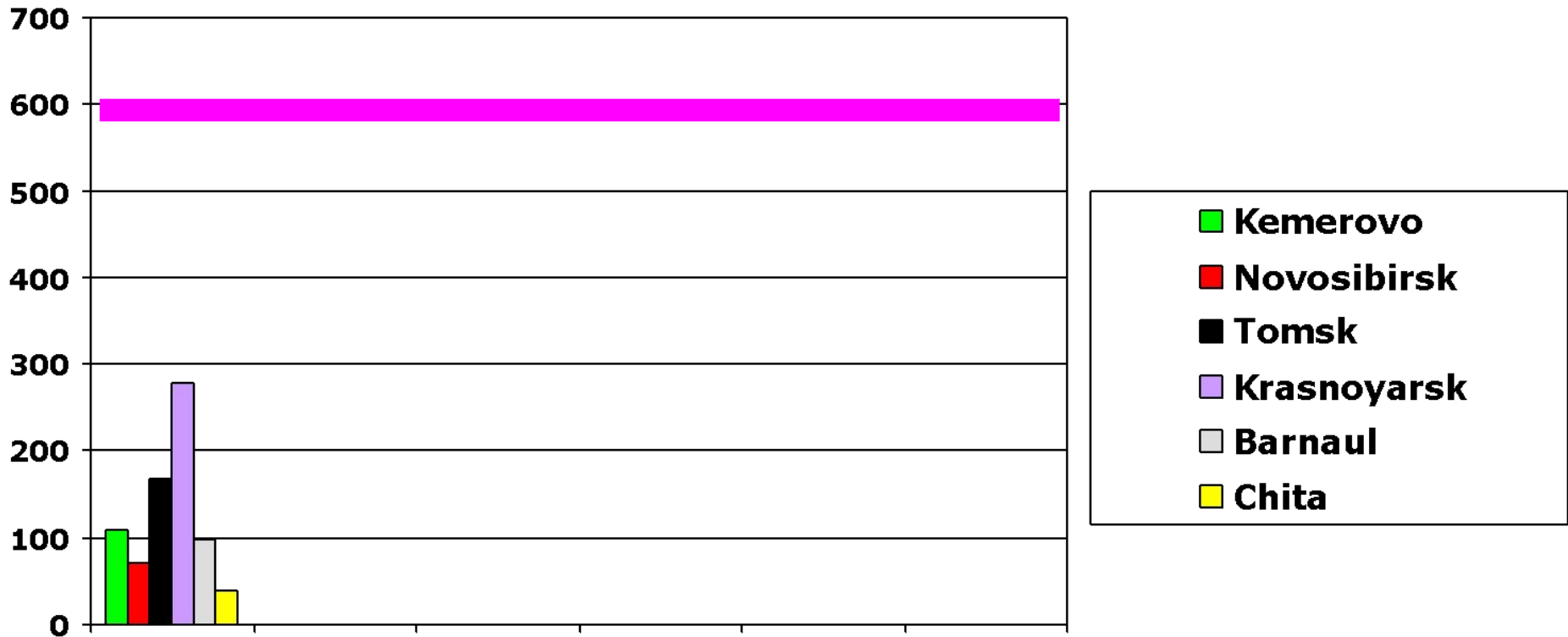
PPCI per 1 million inhabitants



Кемерово, 11-12 марта
2011

Region

PPCI per 1 million inhabitants



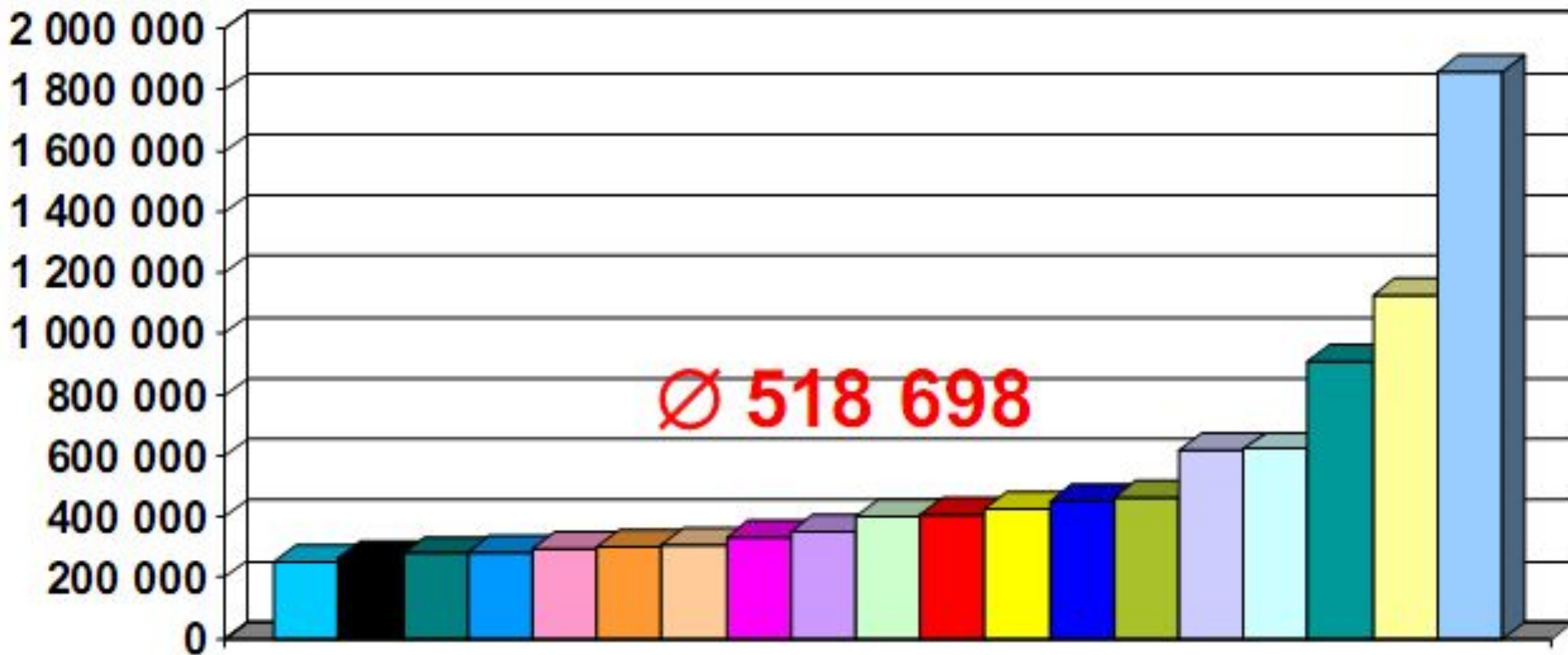
Кемерово, 11-12 марта
2011

Целевые показатели



1. Первичные ЧКВ в лечении STEMI должны применяться более чем у 70% больных.
2. Частота первичных ЧКВ должна составлять более 600 в год на 1 млн. населения.
3. **Центр, выполняющий первичное ЧКВ, должен обслуживать территорию с населением 0,3-1 млн;**
4. Работа ЧКВ центров должна обеспечивать выполнение первичных ЧКВ при STEMI 24 часа в сутки, 7 дней в неделю.

Среднее число населения на один ЧКВ центр в Европе



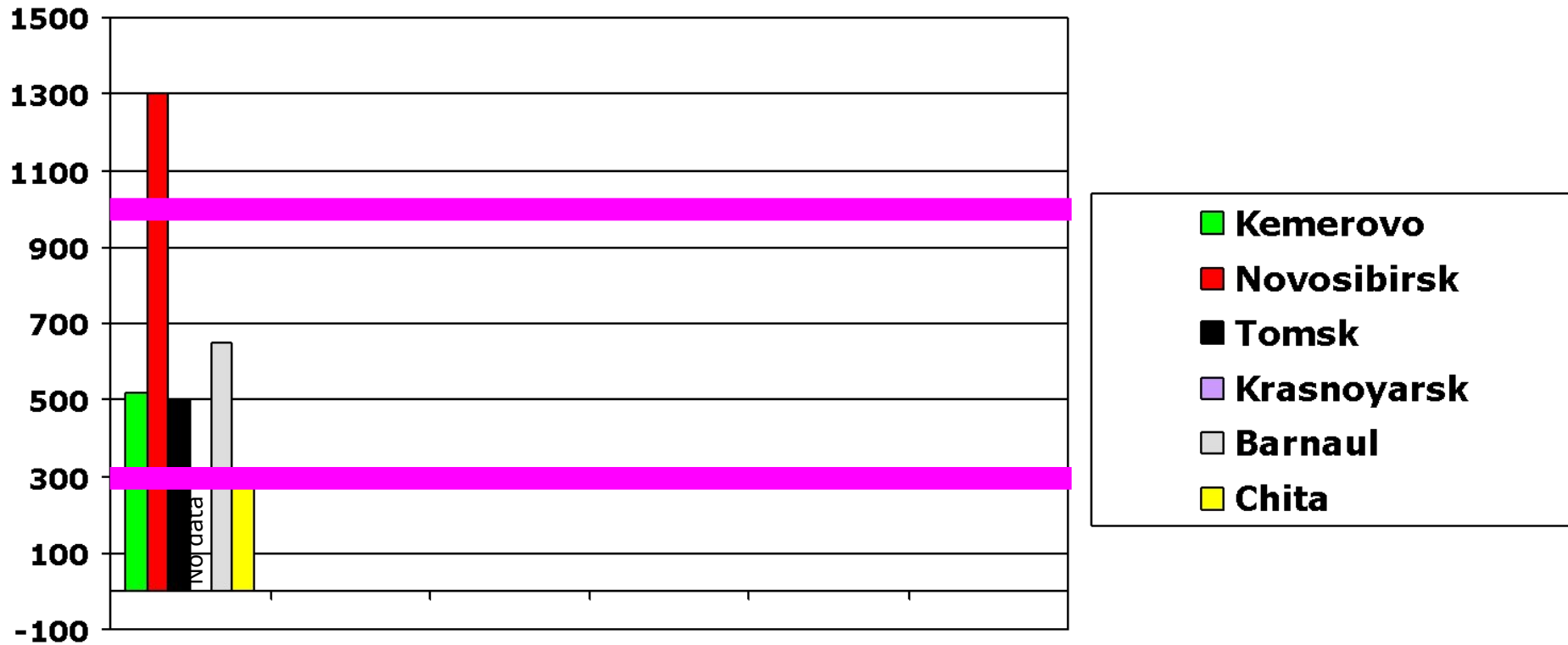
IT	GR	CH	AT	BE	FR	SE	IL	ES	SLO	PL
BG	TR	CZ	UK	HU	DK	SRB	RO			

Кемерово, 11-12 марта
2011

Widimsky P. PCR2009

City

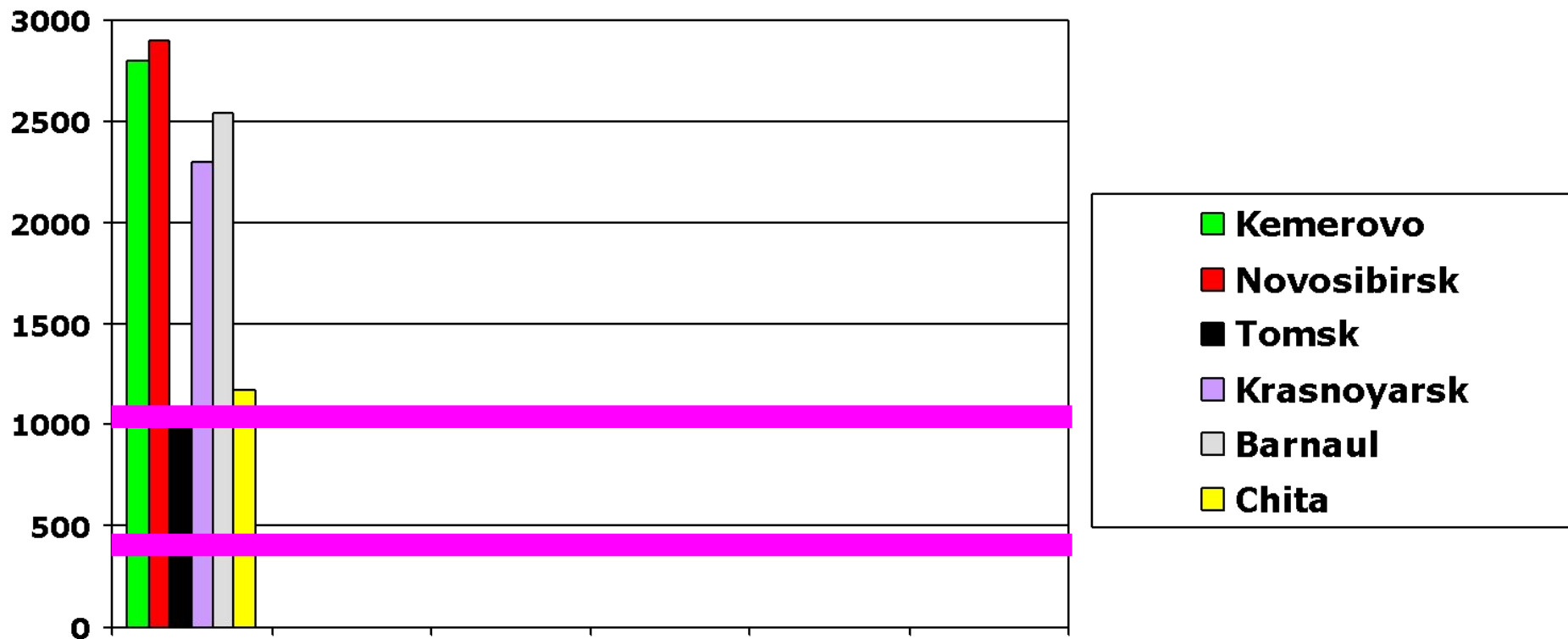
inhabitants per 1 PPCI centre



Кемерово, 11-12 марта
2011

Region

inhabitants per 1 PPCI centre



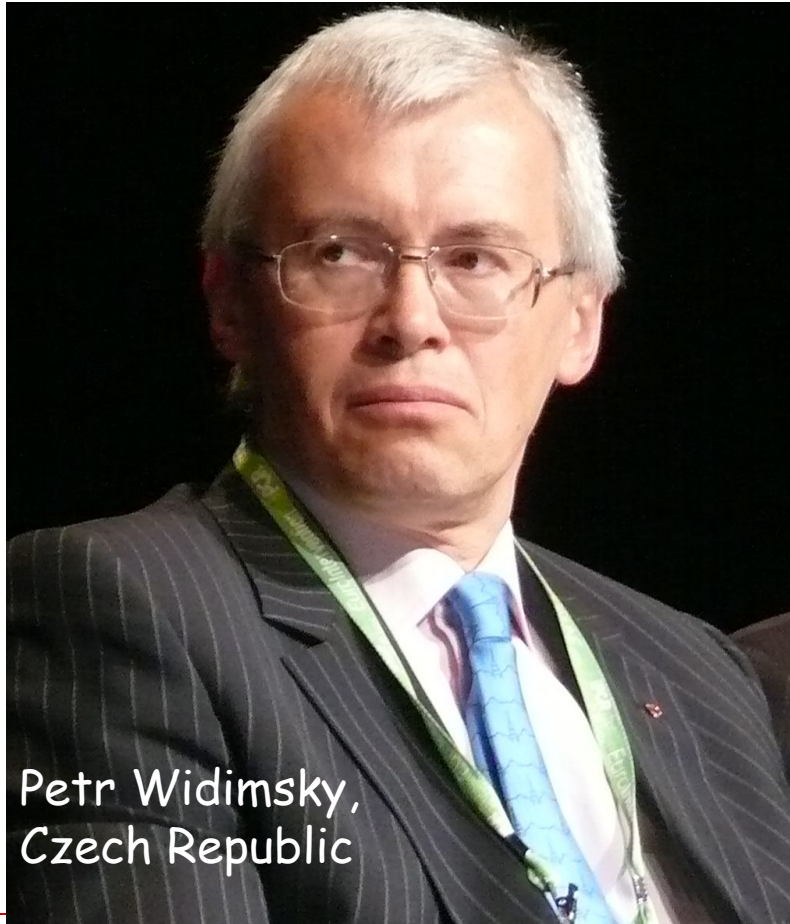
Кемерово, 11-12 марта
2011

Целевые показатели



1. Первичные ЧКВ в лечении STEMI должны применяться более чем у 70% больных.
2. Частота первичных ЧКВ должна составлять более 600 в год на 1 млн. населения.
3. Центр, выполняющий первичное ЧКВ, должен обслуживать территорию с населением 0,3-1 млн;
4. **Работа ЧКВ центров должна обеспечивать выполнение первичных ЧКВ при STEMI 24 часа в сутки, 7 дней в неделю.**

Работа ЧКВ центров должна обеспечивать выполнение первичных ЧКВ при STEMI 24 часа в сутки, 7 дней в неделю.



Petr Widimsky,
Czech Republic

«Все ЧКВ центры должны выполнять 24/7 первичное ЧКВ, те которые не выполняют должны быть закрыты»

Кемерово, 11-12 марта
2011

City

PPCI centers (all/non-stop)

	Area [km ²]	Population [millions]	PCI centers [all / non- stop]	P-PCI / million / year
Кемерово	282	0,52	1/1	616
Красноярск	348	1	1/1	-
Новосибирск	506	1,3	3/0	152
Томск	294	0,5	1/1	168
Чита	538	0,3	1/1	130
Барнаул	321	0,65	1/1	381

Кемерово, 11-12 марта

2011

Region

PPCI centers (all/non-stop)

	Area [km ²]	Population [millions]	PCI centers [all / non- stop]	P-PCI / million / year
Кемерово	95500	2,8	2/1	110
Красноярск	2366800	2,3	1/1	279
Новосибирск	178200	2,9	3/0	70
Томск	316900	1	1/1	168
Чита	431500	1,1	1/1	98
Барнаул	92600	2,5	1/1	39

Кемерово, 11-12 марта

2011

Заключение

- РРСІ выполняется в ~ 60% областных (краевых) городах СФО.
- Целевые показатели организации реперфузионной терапии больным STEMI в областных (краевых) городах СФО соответствуют средним значениям Европейских стран.
- Целевые показатели организации реперфузионной терапии больным STEMI по регионам (областям, краям) СФО соответствуют низшим значениям Европейских стран.

Как достичь целевых показателей организации помощи больным ОИМ?

- Финансирование строительства новых ЧКВ центров (1 центр на 300-500 тыс. населения), работы персонала ЧКВ центра и используемого расходного материала;
- Обучение специалистов;
- Обеспечение догоспитальной диагностики и быстрой транспортировки в ЧКВ центр;
- Обучение населения.