

ДЖ-ХСН-РФ



Одномоментное многоцентровое скрининговое исследование дефицита железа у пациентов с ХСН

498 ПАЦИЕНТОВ

12 ЦЕНТРОВ

Впервые получены данные о распространённости дефицита железа в РФ

ГЛАВНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬ
/МЕДИЦИНСКИЙ
ЭКСПЕРТ
ИССЛЕДОВАНИЯ

Профессор Мареев В.Ю.

профессор, главный научный сотрудник
Медицинского научно-образовательного
центра МГУ имени М.В. Ломоносова/

Беграмбекова Ю.Л. кандидат медицинских
наук, ведущий научный сотрудник отдела
возраст-ассоциированных заболеваний
Медицинского научно-образовательного
центра МГУ имени М.В. Ломоносова

ГРАНТ НА ПРОВЕДЕНИЕ
ИССЛЕДОВАНИЯ
ПРЕДОСТАВЛЕН

Представительство АО «Вифор
(Интернэшнл) Инк.» (Швейцария)

Барнаул

Ефремушкина Анна Александровна
Киселева Елена Викторовна

Краснодар

Фендрикова Александра Вадимовна
Скибицкий Александр Витальевич
Ковыршина Каролина Сергеевна

Казань

Галявич Альберт Сарварович
Галеева Зульфия Марселевна
Балеева Лариса Васильевна

Самара

Дупляков Дмитрий Викторович
Максимова Марина Николаевна

Кемерово

Печерина Тамара Борзалиевна
Барбараш Ольга Леонидовна

Челябинск

Шапошник Игорь Иосифович
Макарова Надежда Александровна
Колядич Мария Ильинична
Землянухина Авелия Андреевна

Пермь

Козиолова Наталья Андреевна
Караваев Павел Георгиевич

Рязань

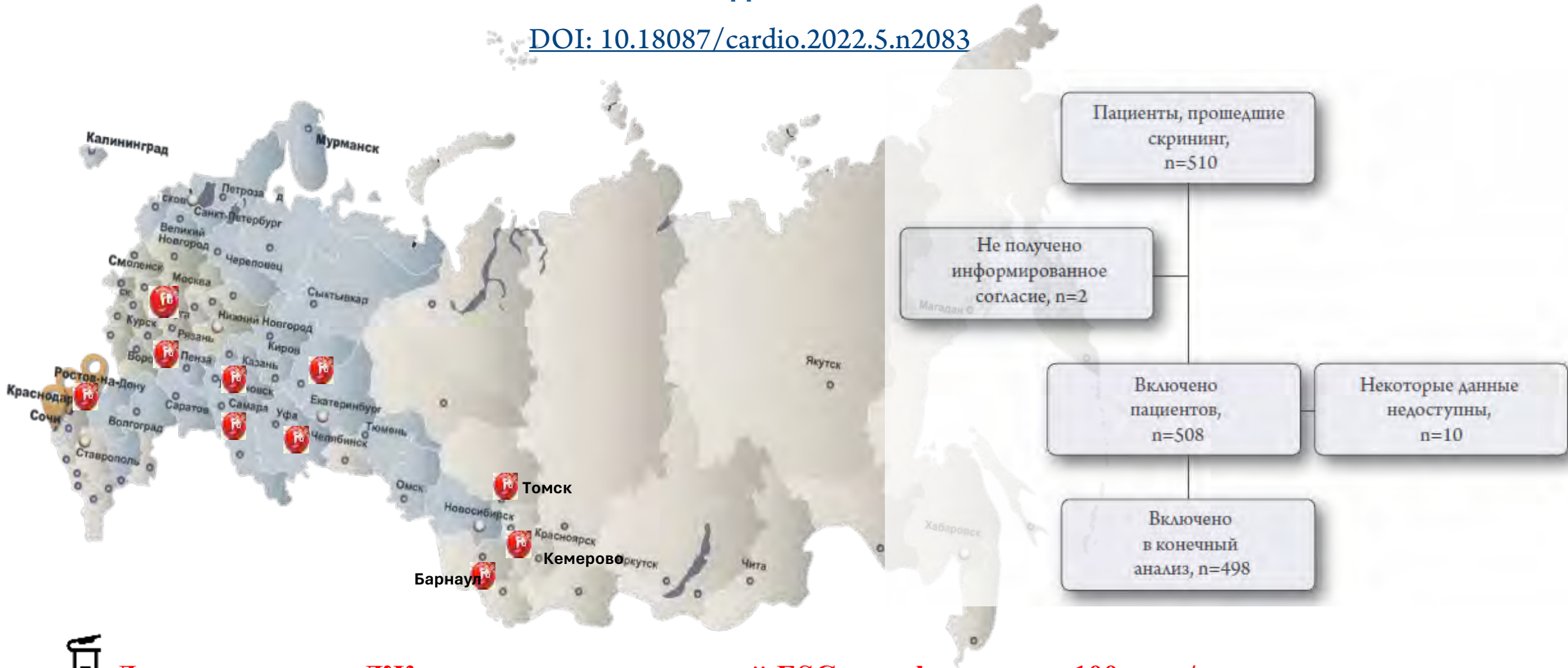
Смирнова Елена Амишевна
Седых Екатерина Витальевна

Москва

Карапетян Лала Вазгеновна
Галочкин Святослав Александрович
Галочкин Александрович
Середина Елена Михайловна
Мерай Имад Ахмадович
Ерусланова Ксения Алексеевна
Щедрина Анна Юрьевна
Федин Максим Александрович
Изюмов Андрей Дмитриев

Распространенность дефицита железа у пациентов с хронической сердечной недостаточностью в Российской Федерации. Данные наблюдательного одномоментного исследования

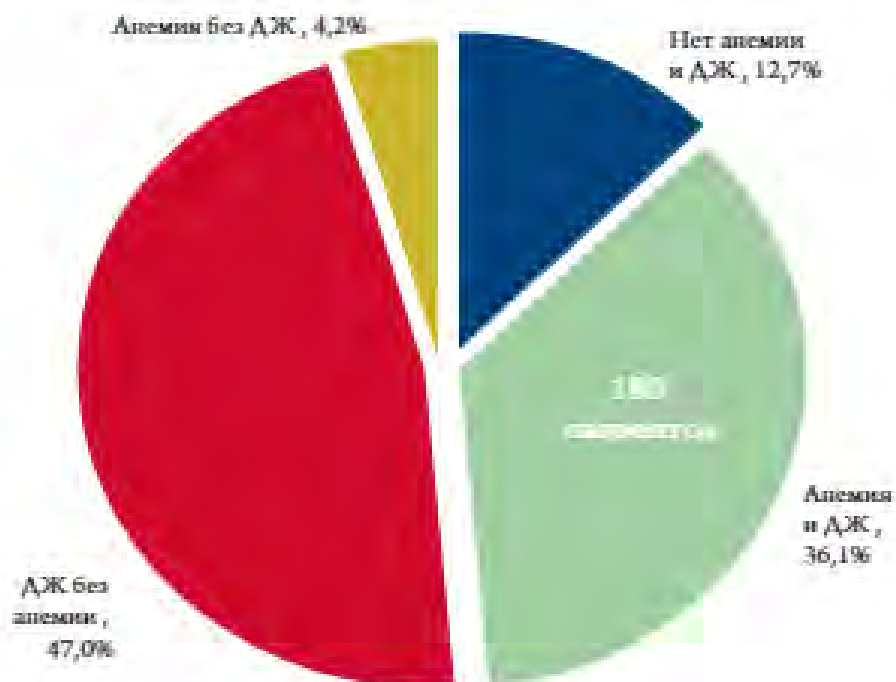
[DOI: 10.18087/cardio.2022.5.n2083](https://doi.org/10.18087/cardio.2022.5.n2083)



Для определения ДЖ использовался критерий ESC, т. е. ферритин <100 мкг / л или насыщение трансферрина (TSAT) <20 % при ферритине 100–299 мкг / л



Распространенность дефицита железа у пациентов с хронической сердечной недостаточностью в Российской Федерации. Данные наблюдательного одномоментного исследования Кардиология 2022;62(5):4–8 DOI: 10.18087/cardio.2022.5.n2083



Частота ДЖ среди госпитализированных больных СН в Российской Федерации очень высока и составляет 83,1 %.

43,5 % этих пациентов также имеют анемию.

Встречаемость ДЖ возрастает с увеличением ФК СН и уровня NTproBNP.

Сравнительные характеристики пациентов с ДЖ и без ДЖ

Показатель	Все, n=498	ДЖ, n=414	Без ДЖ, n=84	p, ДЖ vs без ДЖ
Возраст, лет	69,0 [61,0;79,0]	70,0 [63,0;79,0]	66,0 [57,0;75,2]	0,009
ИМТ, кг/м ²	30,3 [26,0;35,0]	30,7 [26,1;35,2]	29,1 [25,4;33,1]	0,061
Мужчины	300 (60,2%)	240 (58,0%)	60 (71,4%)	0,030
ФП	287 (57,6%)	249 (60,1%)	8 (45,2%)	0,016
Избыточное потребление алкоголя:				0,002
В настоящее время	36 (7,23%)	27 (6,52%)	9 (10,7%)	-
В прошлом	40 (8,03%)	26 (6,28%)	14 (16,7%)	-
Никогда	422 (84,7%)	361 (87,2%)	61 (72,6%)	-
Избыточное потребление алкоголя в настоящее время	36 (7,23%)	27 (6,52%)	9 (10,7%)	0,262
Хирургические операции	35 (7,03%)	25 (6,04%)	10 (11,9%)	0,092
СА	157 (31,5%)	134 (32,4%)	23 (27,4%)	0,442
Гипотиреоз*	19 (3,82%)	17 (4,11%)	2 (2,38%)	0,534
Гипертиреоз*	3 (0,60%)	2 (0,48%)	1 (1,19%)	1,000
Тип СН:				0,745
СНсФВ	202 (40,6%)	165 (39,9%)	37 (44,0%)	-
СНнФВ	213 (42,8%)	180 (43,5%)	33 (39,3%)	-
СНлФВ	83 (16,7%)	69 (16,7%)	14 (16,7%)	-
ФВ, %	45,0 [32,0;55,0]	45,0 [32,0;55,0]	46,0 [31,8;60,0]	0,197
ФК СН:				0,003
I	19 (3,82%)	12 (2,90%)	7 (8,33%)	-
II	142 (28,5%)	110 (26,6%)	32 (38,1%)	-
III	261 (52,4%)	222 (53,6%)	39 (46,4%)	-
IV	76 (15,3%)	70 (16,9%)	6 (7,14%)	-
NT-proBNP pg/ml	3231 [995;7723]	3744 [1219;8446]	1402 [378;3544]	<0,001
б МТХ (м)	252 [175;329]	250 [170;320]	299 [210;358]	<0,001

ПАЦИЕНТЫ С ДЖ

Старше

Больше женщин

Чаще ФП

Чаще у пациентов продвинутыми ФК

Хуже толерантность к ФН

Сравнительные характеристики пациентов с ДЖ и без ДЖ

! IV ФК по сравнению с I ФК ассоциировался с более высокой частотой ДЖ (ОШ 5,6 95% ДИ: 1,51–21,63, $p=0,01$)

! увеличение NTpro-BNP на 100 пг/мл связано с увеличением шансов ДЖ (ОШ 1,006, 95 % ДИ: 1,002–1,011, $p=0,0152$)

ПАЦИЕНТЫ С ДЖ

Старше

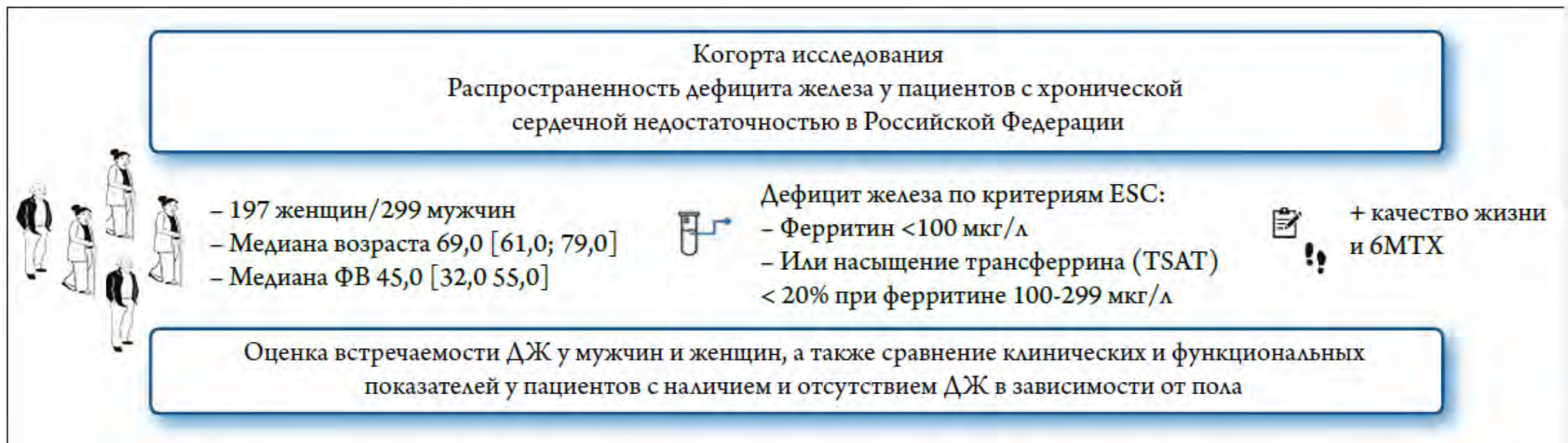
Больше женщин

Чаще ФП

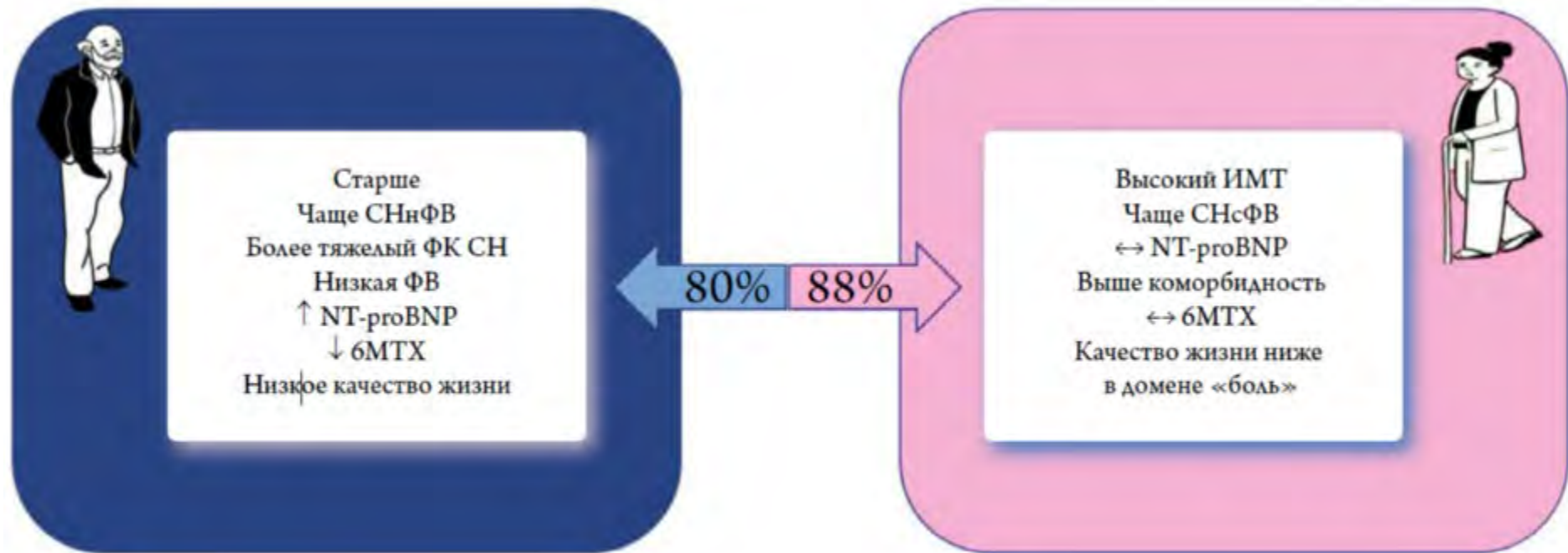
Чаще у пациентов продвинутыми ФК

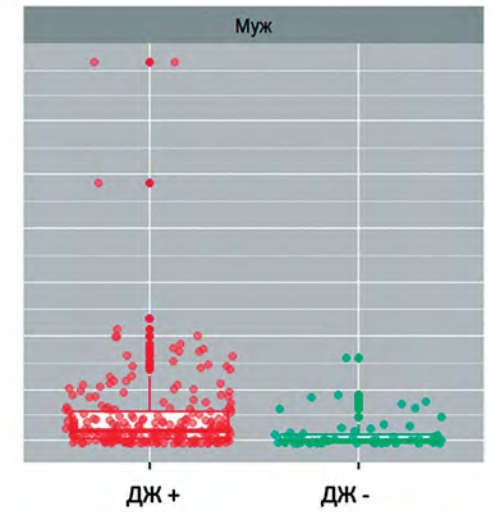
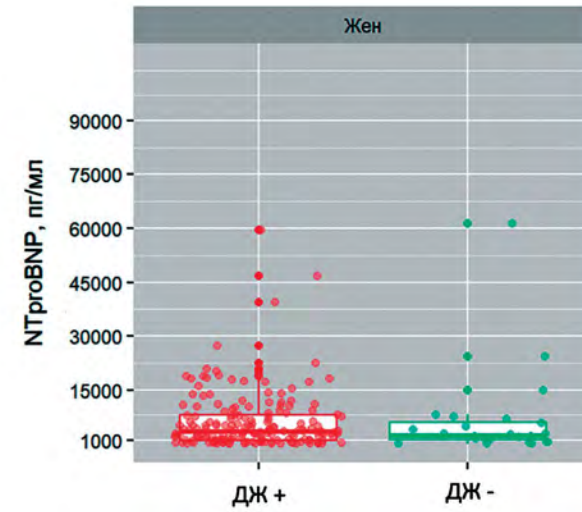
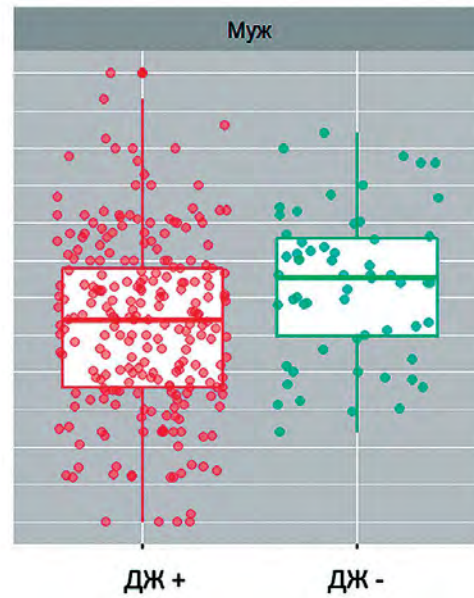
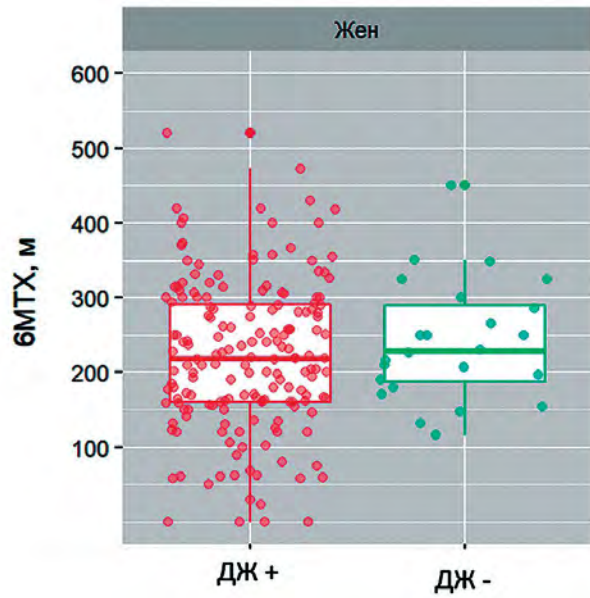
Хуже толерантность к ФН

Дополнительный анализ встречаемости и клинических характеристик ДЖ в зависимости от пола. Кардиология. 2023;63(9):3–13.



Женский и мужской фенотипы дефицита железа при ХСН (критерии ESC)





ДЕФИЦИТ
ЖЕЛЕЗА



80%



Старше
Чаще СНиФВ
Более тяжелый ФК СН
Низкая ФВ
↑ NT-proBNP
↓ 6MTX
Низкое качество жизни

Высокий ИМТ
Чаще СНсФВ
↔ NT-proBNP
Выше коморбидность
↔ 6 MTX
Нарушение качества жизни только
в домене «боль»

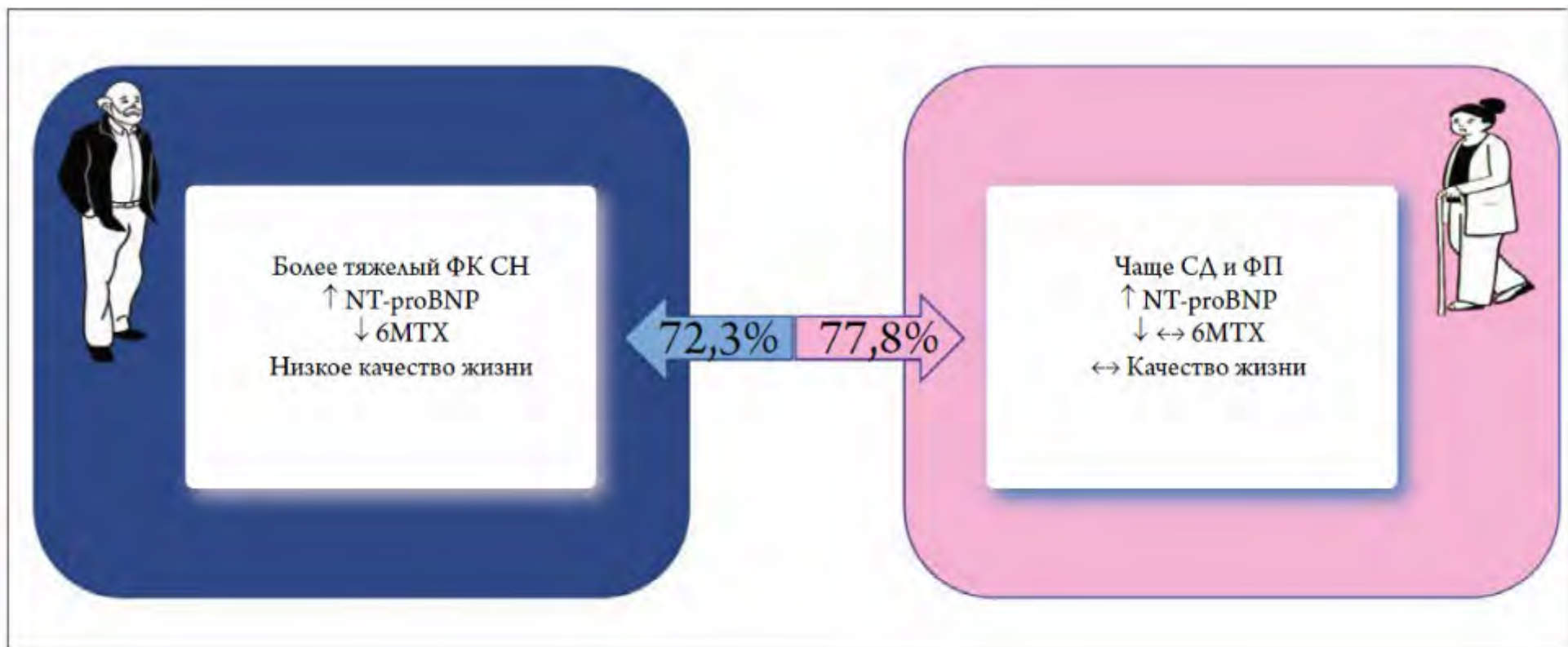


ДЕФИЦИТ
ЖЕЛЕЗА



88%

Женский и мужской фенотипы ДЖ при определении по критериям валидированным по данным МККМ



Распространенность различных показателей, связанных с ДЖ у женщин и мужчин

	[Все] N=498	Жен N=198	Муж N=300	p.overall
Ферритин, Median [25th; 75th]	67.3 [35.5;129]	52.0 [29.0;110]	78.8 [39.2;137]	0.001
TIBC, Median [25th; 75th]	68.3 [58.2;79.6]	70.8 [58.8;81.3]	67.3 [57.5;78.6]	0.169
TSAT, Median [25th; 75th]	13.8 [8.18;22.4]	13.1 [8.14;20.8]	14.0 [8.27;23.0]	0.168
Дефицит железа ESC, N (%):	414 (83.1%)	174 (87.9%)	240 (80.0%)	0.030
Ferritin < 100, N (%)	330 (66.3%)	142 (71.7%)	188 (62.7%)	0.046
TSAT ≤ 20, N (%)	344 (69.1%)	147 (74.2%)	197 (65.7%)	0.054
Железо ≤ 13, N (%)	355 (71.3%)	148 (74.7%)	207 (69.0%)	0.198
TSAT ≤ 20 или Железо ≤ 13, N (%)	371 (74.5%)	154 (77.8%)	217 (72.3%)	0.208
TSAT ≤ 20 или Железо ≤ 13, N (%)	326 (65.5%)	139 (70.2%)	187 (62.3%)	0.087