

Prognostic Value of Serial ST2 Measurements in Patients With Acute Heart Failure

Прогностическая Значимость серийных Измерений ST2 у Пациентов с Острой Сердечной Недостаточностью

Laura C. van Vark, MD,^{a,b} Ivonne Lesman-Leegte, PHD,^c Sara J. Baart, MSC,^{a,b} Douwe Postmus, PHD,^c

Yigal M. Pinto, MD, PHD,^d Joke G. Orsel, PHD,^e B. Daan Westenbrink, MD, PHD,^c Hans P. Brunner-la Rocca, MD, PHD,^f

Addy J.M. van Miltenburg, MD, PHD,^g Eric Boersma, PHD,^{a,b} Hans L. Hillege, MD, PHD,^c

K. Martijn Akkerhuis, MD, PHD,^{a,b} for the TRIUMPH Investigators

ПРЕДПОСЫЛКИ В ряде клинических исследований была оценена взаимосвязь между уровнем ST2 и исходом у пациентов с сердечной недостаточностью (СН). Однако, достаточно мало информации о прогностической ценности неоднократно измеренных уровней ST2 у пациентов с острой СН.

ЦЕЛИ TRIUMPH исследование предназначено для описания прогностической значимости исходных и повторных измерений ST2 у пациентов с острой СН.

МЕТОДЫ В клиническом когортном исследовании TRIUMPH (Трансляционная Инициатива Уникальной и Новой стратегии ведения пациентов с Сердечной Недостаточностью) было зарегистрировано 496 пациентов с острой СН в 14 больницах Нидерландов в период с 2009 по 2014 год. В течение 1 года наблюдения были отобраны повторные образцы крови (7). Уровни ST2 и NT-proBNP измерялись в центральной лаборатории. Первичная конечная точка представляла комбинацию смертности от всех причин и повторную госпитализацию по причине СН. Связь между повторными измерениями биомаркера и первичной конечной точкой оценивалась с использованием комбинированной модели.

РЕЗУЛЬТАТЫ Средний возраст составил 74 года, 37% пациентов были женщины. Первичная конечная точка была достигнута у 188 пациентов (40%) во время наблюдения в среднем в течение 325 дней (межквартильный диапазон: от 85 до 401). Среднее значение базового уровня ST2 составило 71 нг / мл (межквартильный диапазон: от 46 до 102). После корректировки клинических показателей и NT-proBNP базовый уровень ST2 ассоциировался с увеличением риска достижения первичной конечной точки, относительный риск на 1 SD увеличения базового уровня ST2 (по шкале log₂) составил 1.30 (95% при доверительном интервале: 1.08 до 1.56, p=0.005).

Когда были приняты во внимание повторные измерения, скорректированный относительный риск во время наблюдения увеличился до 1,85 (95% доверительный интервал: от 1,02 до 3,33, p = 0,044) на 1 SD увеличение уровня ST2 (по шкале log₂), с учетом клинических факторов и повторных измерений NT-proBNP.

Кроме того, повышение уровня ST2 отмечалось за несколько недель до времени достижения первичной конечной точки.

ВЫВОДЫ Повторные измерения ST2 оказались сильными предикторами исходов у пациентов с острой СН, независимо от многократно измеренного NT-proBNP. Следовательно, ST2 может использоваться в клинической практике для прогнозирования и мониторинга эффективности терапии. (Трансляционная Инициатива Уникальной и Новой стратегии ведения пациентов с Сердечной Недостаточностью [TRIUMPH]; NTR1893) (J Am Coll Cardiol 2017; 70: 2378-88)