

Вторичная профилактика инсульта

С.В. Недогода

ВолГМУ

Инсульт: вторичная профилактика

Антигипертензивная терапия

- ◆ Антигипертензивная терапия начинается у ранее нелеченных пациентов с ишемическим инсультом или ТИА в течение первых нескольких дней после того как у них АД стабилизировалось на уровне САД ≥ 140 mm Hg или ДАД ≥ 90 mm (Класс I; Уровень B). Преимущества начала терапии при САД < 140 mmHg и ДАД < 90 mmHg не доказаны (Класс IIb; Уровень C).

Инсульт: вторичная профилактика

Антигипертензивная терапия

- и Возобновление антигипертензивной терапии в первые несколько дней после перенесенного ишемического инсульта или ТИА показано пациентам, которые получали лечение ранее в связи с наличием у них АГ для профилактики повторного инсульта и других сосудистых осложнений (*Класс I; Уровень A*)

Инсульт: вторичная профилактика

Антигипертензивная терапия

- Целевой уровень АД или степень его снижения от исходного до лечения уровня неопределены и должны быть индивидуализированы, но целесообразно достичь уровня САД <140 mmHg и ДАД <90 mmHg (*Класс IIa; Уровень B*) Для пациентов со свежим лакунарным инсультом целесообразно снизить САД <130 mmHg (*Класс IIb; Уровень B*).

Инсульт: вторичная профилактика

Антигипертензивная терапия

- и Модификация образа жизни способствует снижению АД и является частью антигипертензивной терапии (*Класс IIa; Уровень C*). Изменения образа жизни включают в себя ограничение потребления соли, снижение веса; диета с низким содержанием жиров, богатая овощами и фруктами; регулярные аэробные физические упражнения; ограничение потребления алкоголя.

Инсульт: вторичная профилактика

Антигипертензивная терапия

- и Оптимальный режим антигипертензивной терапии не установлен поскольку прямые сравнительные исследования отсутствуют. Имеющиеся данные указывают на то, что диуретики и их комбинация с иАПФ наиболее предпочтительна (*Класс I; Уровень A*).

Инсульт: вторичная профилактика

Антигипертензивная терапия

- и Выбор конкретного антигипертензивного препарата и целевого уровня АД должны быть индивидуализированы и учитывать фармакологические особенности и механизм действия препарата, а также особенности пациента? При которых они могут иметь предпочтения (например, экстракраниальные цереброваскулярные окклюзионные заболевания, снижение функции почек, патология сердца и сахарный диабет) (*Класс IIa; Уровень B*).

Инсульт: вторичная профилактика

Антикоагулянты и дезагреганты

- и Для пациентов: перенесших острый ишемический инсульт или ТИА без установленных специфических причин необходимо длительное мониторирование ритма (≈ 30 дней) для исключения ФП в течение 6 месяцев после события (*Классы IIa; Уровень C*). (Новая рекомендация)

Инсульт: вторичная профилактика

Антикоагулянты и дезагреганты

- и Антагонисты витамина К (*Класс I; Уровень A*), апиксабан (*Класс I; Уровень A*) и дабигатран (*Класс I; Уровень B*) показаны всем пациентам с постоянной или пароксизмальной неклапанной ФБ для профилактики повторного инсульта. Выбор препарата индивидуален и базируется на факторах риска, стоимости, переносимости, предпочтениях пациента, потенциальных лекарственных взаимодействиях и других клинических характеристиках, включая функцию почек и INR для антагонистов витамина К.

Инсульт: вторичная профилактика

Антикоагулянты и дезагреганты

- и Ривароксабан показан для предотвращения повторного инсульта у пациентов с неклапанной ФП (Класс IIa; Уровень B). (Новая рекомендация)
- и Для пациентов с ишемическим инсультом или ТИА с пароксизмальной или постоянной формой ФП, которым были назначены антагонисты витамина К целевое рекомендуемое значение INR 2.5 (2.0–3.0) (Класс I; Уровень A).

Инсульт: вторичная профилактика

Антикоагулянты и дезагреганты

- и Комбинация пероральных антикоагулянтов (например варфарина и новых АК) с дезагрегантами не рекомендуется всем пациентам после ишемического инсульта или ТИА, но показана при наличии клиники ИБС, особенно при ОКС и стентировании (*Класс IIb; Уровень C*). (Новая рекомендация 1 м)

Инсульт: вторичная профилактика

Антикоагулянты и дезагреганты

- и Пациентам с ишемическим инсультом или ТИА и ФП при невозможности назначения пероральных антикоагулянтов рекомендован аспирин (*Класс I; Уровень A*). Добавление клопидогреля к аспирину эффективнее, чем монотерапия аспирином и целесообразно (*Класс IIb; Уровень B*).
- и Для большинства пациентов с ишемическим инсультом или ТИА и ФП целесообразно начинать терапию оральными антикоагулянтами в течение 14 дней после появления неврологической симптоматики (*Класс IIa; Уровень B*). (Новая рекомендация)

Инсульт: вторичная профилактика

Антикоагулянты и дезагреганты

- и При наличии высокого риска геморрагических осложнений (большой инфаркт, геморрагии при визуализации, неконтролируемая АГ, геморрагический синдром) целесообразно отложить назначение пероральных антикоагулянтов на срок более 14 дней (*Класс IIa; Уровень B*). (Новая рекомендация)

В какие сроки начинать/возобновлять терапию НОАК после ишемического инсульта/ТИА

Эмпирическое правило 1-3-6-12	
Тяжесть нарушения мозгового кровообращения	День начала терапии от момента развития события
ТИА	1
Инфаркт мозга малых размеров, не инвалидизирующий	3
Инфаркт мозга средний размер	6
Инфаркт мозга больших размеров	12 (ч/з 2-3 недели)

Инсульт: вторичная профилактика

Антикоагулянты и дезагреганты

- и Для пациентов с ФП и наличием инсульта или ТИА в анамнезе при необходимости прерывания терапии пероральными антикоагулянтами показан перевод на низкомолекулярные гепарины при непереносимости гепарина с учетом соотношения риска тромбозэмболии и кровотечения (*Класс IIa; Уровень C*).

Инсульт: вторичная профилактика

Антикоагулянты и дезагреганты

- и Для пациентов с некардиоэмболическим ишемическим инсультом или ТИА для снижения риска повторного инсульта и ССО дезагреганты предпочтительнее пероральных антикоагулянтов (*Класс I; Уровень A*).
- и Монотерапия аспирином (50–325 мг/день) (*Класс I; Уровень A*) или комбинация аспирина 25 мг и дипиридомола 200 мг медленного высвобождения дважды в день (*Класс I; Уровень B*) показаны в качестве начальной терапии после ишемического инсульта или ТИА для профилактики повторного инсульта.

Инсульт: вторичная профилактика

Антикоагулянты и дезагреганты

- и Монотерапия клопидогрелем (75 мг) показана для вторичной профилактики инсульта вместо аспирина или его комбинации с дириридомолом (*Класс IIa; Уровень B*). Эта рекомендация имеет силу для пациентов с аллергией на аспирин.
- и Выбор дезагреганта должен быть индивидуален и базироваться на фактора риска пациента, стоимости, сравнительной эффективности и других клинических характеристиках (*Класс I; Уровень C*).

Инсульт: вторичная профилактика

Антикоагулянты и дезагреганты

- и Комбинация аспирина и клопидогреля может быть использована в качестве начальной терапии в течение первых 24 часов у пациентов с небольшим инсультом или ТИА и продолжена на протяжении 90 дней (*Класс IIb; Уровень B*). (Новая рекомендация)

Инсульт: вторичная профилактика

Антикоагулянты и дезагреганты

- и Комбинация аспирина и клопидогреля назначенная в первые дни или в течение года после небольшого инсульта или ТИА и продолжающаяся в течение 2-3 лет повышает риск геморрагий по сравнению с монотерапией каждой составляющей и не рекомендована для рутинной практики при вторичной профилактики инсульта или ТИА (*Класс III; Уровень A*).

Инсульт: вторичная профилактика

Антикоагулянты и дезагреганты

- и Для пациентов, у которых ишемический инсульт или ТИА развились на фоне приема аспирина не доказана эффективность увеличения его дозы. Альтернативные дезагреганты или их комбинация с аспирином часто используются в этой клинической ситуации, однако исследования, доказавшие целесообразность такого подхода отсутствуют (*Класс IIb; Уровень C*).

Инсульт: вторичная профилактика

Антикоагулянты и дезагреганты

- и Для пациентов с ишемическим инсультом или ТИА, ФП, ИБС в анамнезе целесообразность добавления дезагрегантов к антагонистам витаминов К для снижения риска ССО не доказана (*Класс IIb; Уровень C*). Нестабильная стенокардия и стентирование являются особыми состояниями при которых такая терапия может быть оправдана. (Новая рекомендация)

Инсульт: вторичная профилактика

Антикоагулянты и дезагреганты

- У пациентов с некардиоэмболическим ишемическим инсультом или ТИА использование дезагрегантов для снижения риска повторного инсульта и ССО эффективнее, чем пероральных антикоагулянтов (*Класс I; Уровень A*).

Инсульт: вторичная профилактика

Гиполипидемическая терапия

- и Интенсивная терапия статинами рекомендуется для снижения риска инсульта и сердечно-сосудистых событий у пациентов с ишемическим инсультом и ТИА при наличии атеросклероза и ЛПНП ≥ 2.6 ммоль/л при наличии или отсутствии клинических проявлений АСССЗ (*Класс I; Уровень B*).

Инсульт: вторичная профилактика

Гиполипидемическая терапия

- И Интенсивная терапия статинами рекомендуется для снижения риска инсульта и сердечно-сосудистых событий у пациентов с ишемическим инсультом и ТИА при наличии атеросклероза и ЛПНП <2.6 ммоль/л при отсутствии других ASCVD and no evidence for other clinical ASCVD (*Класс I; Уровень C*). (Новая реомендация)

Инсульт: вторичная профилактика

Гиполипидемическая терапия

- и Пациенты с ишемическим инсультом или ТИА и другими сопутствующими АСССЗ должны вестись в соответствии с 2013 ACC/AHA cholesterol guidelines, которые включают в себя изменение образа жизни, диету и лекарственную терапию (*Класс I; Уровень A*).

Инсульт: вторичная профилактика

Сахароснижающая терапия

- и Выбор конкретного антигипертензивного препарата и целевого уровня АД должны быть индивидуализированы и учитывать фармакологические особенности и механизм действия препарата, а также особенности пациента? При которых они могут иметь предпочтения (например, экстракраниальные цереброваскулярные окклюзионные заболевания, снижение функции почек, патология сердца и сахарный диабет) (*Класс Ia; Уровень B*).

Инсульт: вторичная профилактика

Сахароснижающая терапия

- Использование рекомендаций ADA для контроля за уровнем сахара и факторами риска и пациентов с ишемическим инсультом и ТИА с сопутствующим диабетом и предиабетом (*Класс I; Уровень B*).

Инсульт: вторичная профилактика

Коррекция веса

- и Все пациенты с инсультом или ТИА должны быть обследованы на предмет ожирения с оценкой ИМТ (*Класс I; Уровень C*). (Новая рекомендация)
- и Несмотря на доказанный положительный эффект снижения веса на СС факторы риска, этот эффект у пациентов с с недавним ишемическим инсультом или ТИА не доказан (*Класс IIb; Уровень C*). (Новые рекомендации)

Инсульт: вторичная профилактика

Метаболический синдром

- u В настоящее время целесообразность скрининга пациентов, перенесших инсульт, на метаболический синдром не установлена (*Класс IIb; Уровень C*).
- u Для пациентов с наличием метаболического синдрома рекомендуется коррекция образа жизни (диета, физические нагрузки, снижение веса) для уменьшения сосудистого риска (*Класс I; Уровень C*).

Инсульт: вторичная профилактика

Метаболический синдром

- и Профилактические мероприятия при метаболическом синдроме направлены на коррекцию отдельных симптомов метаболического синдрома, которые являются факторами риска инсульта, и, прежде всего дислипидемии и артериальной гипертензии (*Класс I; Уровень A*).

Инсульт: вторичная профилактика

Физическая активность

- и Для пациентов с ишемическим инсультом или ТИА, если их состояние позволяет, рекомендуется аэробная физическая нагрузка от умеренной до интенсивной как минимум 3-4 раза в неделю продолжительностью около 40 минут для снижения риска инсульта . Умеренная нагрузка достаточна для появления пота и значимого увеличения ЧСС (например, быстрая ходьба, велосипед). Интенсивная нагрузка ассоциируется с бегом трусцой (*Класс IIa; Уровень C*). (Пересмотренная рекомендация)

Инсульт: вторичная профилактика

Физическая активность

- И Для пациентов, которые могут и хотят увеличивать физические нагрузки должна быть составлена профессиональная, реалистичная, поведенчески ориентированная программа упражнений (*Класс IIa; Уровень C*). (Новая рекомендация)
- И Для пациентов с ограниченными возможностями после ишемического инсульта должно быть начато расширение двигательного и физического режима под наблюдением врача ЛФК, реабилитолога или реабилитолога-кардиолога (*Класс IIb; Уровень C*).

Инсульт: вторичная профилактика

Питание

- u** Целесообразно оценить характер питания спзоций избыточного или недостаточного потребления отдельных составляющих для пациентов с ишемическим инсультом и ТИА в анамнезе (*Класс IIa; Уровень C*). (Новая рнекомендация)
- u** Пациенты с ишемическим инсультом или ТИА в анамнезе и недостатком питания должны быть индивидуально консультированы по питанию (*Класс I; Уровень B*). (Новая рекомендация)

Инсульт: вторичная профилактика

Питание

- u** Рутинное назначение витаминов, в том числе в комбинации: не рекомендуется (*Класс III; Уровень A*). (Новая рекомендация)
- u** У пациентов с ишемическим инсультом или ТИА в анамнезе целесообразно уменьшить потребление соли менее ≈ 2.4 г/день. Ограничение потребления < 1.5 г/день оправдано и сопровождается большим снижением АД (*Класс IIa; Уровень C*). (Новая рекомендация)

Инсульт: вторичная профилактика

Питание

- и Пациентам с ишемическим инсультом или ТИА в анамнезе целесообразно придерживаться средиземноморской диеты (овощи, фрукты, цельное зерно, рыба, птица, оливковое масло, орехи, бобовые при ограничении сладкого и красного мяса) вместо диеты с ограничением жиров. (*Класс Ia; Уровень C*). (Новая рекомендация)

Инсульт: вторичная профилактика СОНА

- и Сомнологическое обследование может быть целесообразным у пациентов с ишемическим инсультом и ТИА в связи с высокой распространенностью СОНА в этой группе и доказанностью того, что его лечение улучшает исходы в общей популяции (*Класс IIb; Уровень B*). (Новая рекомендация)
- и Лечение может быть показано СРАР пациентам с ишемическим инсультом или ТИА и СОНА поскольку оказывает быстрое положительное влияние на исходы (*Class IIb; Level of Evidence B*). (Новая рекомендация)

Инсульт: вторичная профилактика

Курение

- и Пациентам с инсультом или ТИА необходимо настойчиво рекомендовать отказаться от курения: если они курили в течение последнего года (*Класс I; Уровень C*).
- и Пациентам, перенесшим ишемический инсульт или ТИА избегать пассивного курения (*Класс IIa; Уровень B*).
- и Консультирование и препараты для лечения табачной зависимости помогают отказаться от курения (*Класс I; Уровень A*).

Инсульт: вторичная профилактика

Алкоголь

- и Пациенты с любым типом инсульта или ТИА и злоупотребляющие алкоголем должны отказаться от его потребления или уменьшить количество (*Класс I; Уровень C*).
- и Небольшое или умеренное потребление алкоголя (20-40 мл в день) допустимо, но непьющим специально рекомендовать алкоголь нельзя (*Класс IIb; Уровень B*).