

guidelines do not take into account early carbohydrate metabolism disorders (prediabetes). The 10-year risk of fatal and non-fatal CVD (myocardial infarction (MI) and stroke) is assessed using a new special scale (SCORE2-Diabetes) for patients with diabetes without CVD or severe target organ damage. Data from large studies suggest that glucagon-like peptide-1 receptor agonists (GLP-1 agonists) and/or type 2 sodium-glucose cotransporter inhibitors (SGLT-2 inhibitors) should be prescribed as combination therapy in patients with diabetes and CVD to reduce the risk of complications. In the new guidelines, SGLT-2 inhibitors are indicated regardless of left ventricular ejection fraction in patients with DM and chronic heart failure to reduce the risk of hospitalization for heart failure. In patients with DM and chronic kidney disease, the use of SGLT-2 inhibitors and/or finerenone is recommended because these drugs reduce the risk of CVD and renal failure in the setting of standard therapy. Given the high risk of complications, screening for atrial

fibrillation should be performed routinely, especially in people over 65 years of age. A multifactorial approach is the basis for the management of patients with diabetes and CVD.

Keywords: diabetes mellitus, coronary heart disease, arterial hypertension, heart failure, atrial fibrillation, cardiovascular risk.

Conflict of interests: none declared.

Received: 26.11.2023

Accepted: 15.12.2023

For citation: Mamedov M.N., Kanorsky S.G., Mkrumyan A.M., et al. Updated European guidelines for the treatment of cardiovascular diseases in diabetes mellitus 2023: opinion of Russian experts. International Journal of Heart and Vascular Diseases. 2023. 11(40 S1): 3-51. DOI: 10.24412/2311-1623-2023-40S1-3-51

Список сокращений

| | | | |
|--------|---|---------|---|
| аГПП-1 | — агонисты рецепторов глюкагоноподобного пептида-1 | иДПП4 | — ингибиторы дипептидилпептидазы-4 |
| АД | — артериальное давление | ИКД | — имплантируемый кардиовертер- дефибриллятор |
| АГ | — артериальная гипертензия | ИМ | — инфаркт миокарда |
| АКШ | — аортокоронарное шунтирование | ИМТ | — индекс массы тела |
| АМКР | — антагонисты минералокортикоидных рецепторов | иНГЛТ-2 | — ингибиторы натрий-глюкозного котранспортера 2 типа |
| АРНИ | — ангиотензиновых рецепторов и неприлизина ингибитор | ЛЖ | — левый желудочек |
| АСК | — ацетилсалициловая кислота | ОГТТ | — оральная глюкозотолерантная проба |
| АССЗ | — атеросклеротические сердечно- сосудистые заболевания | ОКС | — острый коронарный синдром |
| АТФ | — аденозинтрифосфат | ОМТ | — оптимальная медикаментозная терапия |
| БАБ | — бета-адреноблокаторы | ОР: | — относительный риск |
| БКК | — блокаторы кальциевых каналов | ОШ | — отношение шансов |
| БРА | — блокаторы рецепторов ангиотензина | ПНЖК | — полиненасыщенные жирные кислоты |
| ВОЗ | — Всемирная организация здравоохранения | РААС | — ренин-ангиотензин-альдостероновая система |
| ЕОГ | — Европейское общество гипертензии | РКИ | — рандомизированные клинические исследования |
| ЕОК | — Европейское общество кардиологов | рСКФ | — расчетная скорость клубочковой фильтрации |
| ГСД | — гестационный сахарный диабет | САД | — систолическое артериальное давление |
| ДАД | — диастолическое артериальное давление | СД | — сахарный диабет |
| ДАТ | — двойная антитромбоцитарная терапия | СМАД | — суточное мониторирование артериального давления |
| ДД | — двойной диабет | СН | — сердечная недостаточность |
| ДИ | — доверительный интервал | СНсФВ | — сердечная недостаточность с сохраненной фракцией выброса |
| иАПФ | — ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента | | |
| ИБС | — ишемическая болезнь сердца | | |

| | | | |
|---------|---|-----------|---|
| СНунФР | — сердечная недостаточность с умеренно сниженной фракцией выброса | ХСН | — хроническая сердечная недостаточность |
| СНнФВ | — сердечная недостаточность со сниженной фракцией выброса | ЧКВ | — чрескожное коронарное вмешательство |
| СРТ | — сердечная ресинхронизирующая терапия | ЧСС | — частота сердечных сокращений |
| СРТ-Д | — сердечная ресинхронизирующая терапия с дефибриллятором | АДА | — Американская диабетическая ассоциация |
| ССЗ | — сердечно-сосудистые заболевания | ЕАСД | — Европейская ассоциация по изучению диабета |
| ТАТ | — тройная антитромботическая терапия | НbA1c | — гликированный гемоглобин |
| ТГ | — триглицериды | НОМА2-IR | — индекс инсулинорезистентности |
| ТПОМ | — тяжелые поражения органов-мишеней | НОМА2-β | — индекс базальной секреции β-клеток |
| ФВЛЖ | — фракция выброса левого желудочка | ЛАДА | — поздний аутоиммунный диабет взрослых |
| ФП | — фибрилляция предсердий | МАСЕ | — большие неблагоприятные сердечно-сосудистые события |
| ХБП | — хроническая болезнь почек | МОДy | — тип диабета у детей |
| ХС ЛПНП | — холестерин липопротеинов низкой плотности | NT-proBNP | — уровень N-концевого натрийуретического пептида pro-B-типа |
| ХС ЛПВП | — холестерин липопротеинов высокой плотности | | |

Обновленные европейские рекомендации по лечению сердечно-сосудистых заболеваний при сахарном диабете: что нового?

Эксперты Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) рассматривают сахарный диабет (СД) как пандемию, распространившуюся по всему миру. В отдельных странах эта эпидемия охватывает >8% взрослого населения, а через 20 лет ожидается увеличение частоты случаев СД на 30–50% [1]. В ходе проспективных исследований было продемонстрировано, что больные СД имеют высокий риск развития сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ), включая: ишемическую болезнь сердца (ИБС), сердечную недостаточность (СН), фибрилляцию предсердий (ФП), мозговой инсульт, а также заболевания аорты и периферических артерий [2–4]. Среди прочих осложнений диабета важное значение имеет также развитие хронической болезни почек (ХБП) [5]. Сочетание диабета с вышеуказанными заболеваниями повышает риск как сердечно-сосудистой, так и общей смертности.

В 2023 году Европейское общество кардиологов (ЕОК) представило обновленные рекомендации по управлению ССЗ у больных СД. В разработке доку-

мента, кроме ЕОК, принимали участие эксперты 9 профессиональных обществ. Обновления рекомендаций проводятся по мере накопления и публикации результатов крупных клинических исследований [6].

В новых рекомендациях в отличие от аналогичного документа 2019 года ранние нарушения углеводного обмена (преддиабет) не рассматриваются [7]. Представлены рекомендации по стратификации сердечно-сосудистого риска, скринингу, диагностике и лечению ССЗ у больных СД. Общие принципы ведения пациентов с диабетом заимствованы из рекомендаций Европейской ассоциации по изучению диабета (ЕАСД) и Американской диабетической ассоциации (АДА) [8].

Оценка 10-летнего риска фатальных и несмертельных ССЗ (инфаркт миокарда — ИМ и мозговой инсульт) проводится по новой специальной шкале (SCORE2-Diabetes) для пациентов с диабетом без ССЗ или тяжелым поражением органов-мишеней (ТПОМ). Другими словами, шкала SCORE2-Diabetes