

Цель — определить прогностическую значимость общепринятых и новых сердечно-сосудистых биомаркеров (growth stimulation expressed gene 2 (ST2)) для оценки риска наступления неблагоприятных сердечно-сосудистых событий (НССС) у пациентов, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), при долгосрочном наблюдении.

Материал и методы. В нерандомизированном проспективном сравнительном исследовании приняло участие 112 пациентов, госпитализированных с подтвержденным диагнозом COVID-19. Помимо стандартных лабораторных обследований в день поступления в стационар у госпитализированных определялся уровень сердечно-сосудистых биомаркеров (лактатдегидрогеназа, высокочувствительный тропонин I, высокочувствительный тропонин T, креатинфосфокиназа, МВ фракция креатинфосфокиназы, ST2). Наблюдение за пациентами осуществлялось на протяжении 366 [365; 380] дней.

Результаты. За время наблюдения НССС зарегистрированы у 14 (12,5 %) пациентов, в том числе зафиксировано 4 (3,6 %) летальных исхода от сердечно-сосудистых причин. Группа пациентов с развившимися НССС имела больший ИМТ, концентрации ИЛ-6, Д-димера, лактатдегидрогеназы, креатинфосфокиназы, МВ фракции креатинфосфокиназы и ST2 ($p < 0,05$ для всех показателей) при поступлении. Предикторами наступления НССС выступили: артериальная гипертензия (АГ) (отношение шансов (ОШ) 2,73 95 % доверительный интервал (ДИ) 1,20–6,22, $\chi^2 = 5,3$, $p = 0,021$), ожирение (ОШ 2,13 95 % ДИ 1,15–3,96; $\chi^2 = 5,6$, $p = 0,018$), уровень ST2 > 36 нг/мл (ОШ 1,23 95 % ДИ 1,11–1,37; AUC 0,949, чувствительность 92,9 %, специфичность 33 %, $p = 0,000$).

Заключение. Уровень ST2 > 36 нг/мл в день госпитализации, а также наличие АГ и ожирения повышали вероятность развития НССС в течение 1 года с момента выписки у пациентов, перенесших новую коронавирусную инфекцию.