

ФОСФОКРЕАТИН

КАК АДЬЮВАНТНЫЙ КАРДИОПРОТЕКТОР ПРИ ОБЩЕХИРУРГИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЯХ

Около 250 миллионов
общехирургических операций
проводится в мире ежегодно^{1,2}



7-11%
частота кардиальных
осложнений при внесердечных
операциях^{1,2}



9,1%
частота кардиальных осложнений
после общехирургических операций
у больных пожилого и старческого
возраста³



1,5%
30-дневная летальность^{1,2}



45,5%
летальность у больных
с кардиальными осложнениями³

Не показаны для снижения кардиоваскулярных осложнений⁴

- ❌ Агонисты α2-адренорецепторов не рекомендуются для снижения кардиоваскулярных осложнений
- ❌ Профилактическое внутривенное введение нитроглицерина не эффективно для уменьшения миокардиальной ишемии
- ❌ Инициация или продолжение приема аспирина не эффективно у пациентов (без стентирования в анамнезе) при некардиохирургических вмешательствах
- ❌ Не показана коронарная реваскуляризация перед некардиохирургическим вмешательством с целью снижения периоперационных кардиальных осложнений

Периоперационные риск-снижающие технологии у больных с высоким кардиальным риском

- ▼ Оптимизация гемодинамики
- ▼ Статины
- ▼ Дистанционное ишемическое прекондиционирование
- ▼ Метаболическая кардиопротекция (например, Неотон)

Метаболическая кардиопротекция — улучшение энергетического обмена миокарда путем фармакологического управления процессами образования и переноса энергии на уровне кардиомиоцита

Неотон —

три уровня защиты миокарда от ишемии^{5,6}



Защищает миокард от ишемии



Ограничивает зону повреждения миокарда



Предупреждает реперфузионные аритмии



Поддерживает сократительную способность миокарда

Результаты проспективного многоцентрового рандомизированного исследования оценки эффективности и безопасности экзогенного фосфокреатина, применяемого для профилактики интраоперационной ишемии миокарда и сердечных осложнений у пациентов, которым проводится общехирургическое вмешательство



1. Devereaux PJ, Sessler DI. Cardiac Complications and Major Noncardiac Surgery. N Engl J Med. 2016 Apr 7;374(14):1394-5.
2. Bakker EJ, Ravensbergen NJ, Poldermans D. Perioperative cardiac evaluation, monitoring, and risk reduction strategies in noncardiac surgery patients. Curr Opin Crit Care. 2011 Oct;17(5):409-15.
3. Добрушина О.Р. Оценка риска послеоперационных кардиальных осложнений у больных пожилого и старческого возраста. Дисс. канд. мед. на 2.
4. Fleisher LA, Fleischmann KE, Auerbach AD, Barnason SA, Beckman JA, Bozkurt B, Davila-Roman VG, Gerhard-Herman MD, Holly TA, Kane GC, Marine JE, Nelson MT, Spencer CC, Thompson A, Ting HH, Uretsky BF, Wijeyesundera DN; American College of Cardiology; American Heart Association. 2014 ACC/AHA guideline on perioperative cardiovascular evaluation and management of patients undergoing noncardiac surgery: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on practice guidelines. J Am Coll Cardiol. 2014 Dec 9;64(22):e77-137. doi: 10.1016/j.jacc.2014.07.944. Epub 2014 Aug 1. PMID: 25091544.
5. Strumia E, Pelliccia F, D'Ambrosio G. Creatine phosphate: pharmacological and clinical perspectives. Adv Ther. 2012 Feb;29(2):99-123. doi: 10.1007/s12325-011-0091-4. PMID: 22297802.
6. Sharov VG, Afonskaya NI, Ruda MY, Cherpachenko NM, Pozin EYa, Markosyan RA, Shepeleva II, Samarenko MB, Saks VA. Protection of sarcolemmal myocardiocytes by exogenous phosphocreatine (neoton): pharmacokinetics of phosphocreatine, reduction of infarct size, stabilization of sarcolemmal myocardiocytes, and antithrombotic action. Biochem Med Metab Biol. 1986 Feb;35(1):101-14. doi: 10.1016/0885-4505(86)90064-2. PMID: 3778674.