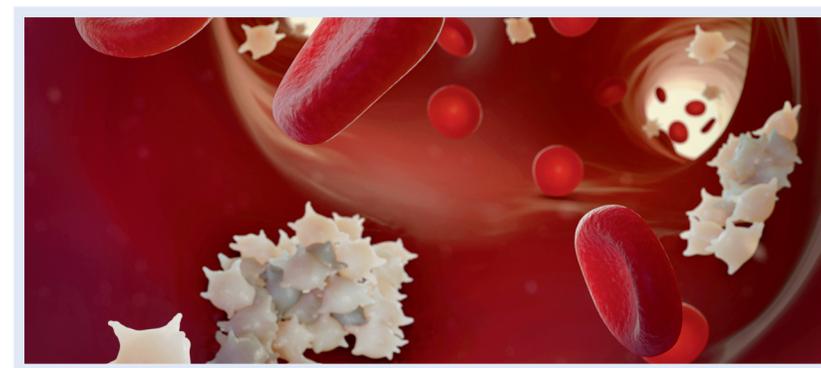
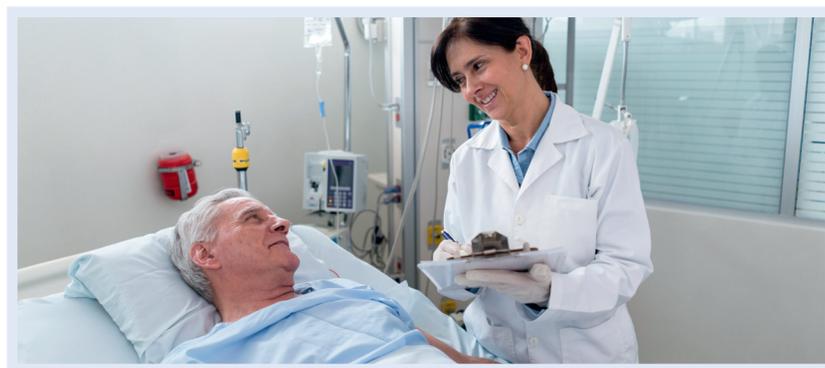


Определение слабой эффективности антитромбоцитарных препаратов и связанных с этим рисков на раннем этапе

Ишемическая болезнь сердца является главной причиной смертности в странах Запада, поэтому ингибирование тромбоцитов является важной частью лекарственной терапии. Для большинства пациентов является важным прогнозирование риска осложнений в будущем и оценка эффективности антитромбоцитарной терапии. Незрелые молодые тромбоциты обладают большей реактивностью, чем зрелые, и имеют повышенный протромботический потенциал. Исследования демонстрируют, что они играют важную роль при оценке риска и мониторинге терапии ишемической болезни сердца. Параметр IPF# (число незрелых тромбоцитов) отвечает таким потребностям.



НЕЗРЕЛЫЕ
ТРОМБОЦИТЫ
КЛИНИЧЕСКОЕ
ПРИМЕНЕНИЕ

Знать больше.
Действовать уверенно.
Реагировать быстро.

Мужчина 63 лет с острым коронарным синдромом после чрескожного коронарного вмешательства с имплантацией двух стентов с лекарственным покрытием в левой передней нисходящей коронарной артерии. Через четыре дня после завершения двойной антитромбоцитарной терапии (75 мг аспирина и 75 мг клопидогреля один раз в день) у него произошел инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST (классический сердечный приступ). Коронарная ангиография и внутрисосудистое ультразвуковое исследование демонстрируют тромботическую окклюзию стента. Хотя число тромбоцитов в норме, число незрелых тромбоцитов (IPF#) повышено ($13 \times 10^9/\text{л}$) из-за компенсации потребления тромбоцитов. Это говорит о том, что пациент подвергается риску развития сердечно-сосудистых тромботических явлений, т. к. указывает на неэффективное ингибирование и слабую эффективность антитромбоцитарных препаратов. Следовательно, дозировка клопидогреля увеличена до 300 мг, вследствие чего количество IPF# нормализуется в течение трех дней до $5 \times 10^9/\text{л}$.

Что такое число незрелых тромбоцитов или IPF#?

- Абсолютное количество незрелых тромбоцитов, определяемое в образце периферической крови пациента независимо от общего числа тромбоцитов.
- Незрелые или сетчатые (ретикулярные) тромбоциты – это выработанные костным мозгом молодые тромбоциты, содержащие высокое количество РНК, которое измеряется особым флуоресцентным методом.
- Тромбоцитарный аналог ретикулоцитов в популяциях эритроцитов.



Число незрелых тромбоцитов (IPF#) – это новый гематологический диагностический параметр, который предоставляет ценную информацию, касающуюся ишемической болезни сердца.

Клиническое применение IPF# при ишемической болезни сердца

У пациентов с острым коронарным синдромом часто наблюдается высокое количество незрелых тромбоцитов*, которые образуются организмом для компенсации потери тромбоцитов, обусловленной агрегацией тромбоцитов вследствие атеросклероза.

Незрелые тромбоциты обладают большей реактивностью, чем зрелые, и имеют повышенный протромботический потенциал*:

- Они более устойчивы к функциональному ингибированию аспирином и антагонистами рецепторов P2Y₁₂. Многие исследования продемонстрировали, что число незрелых тромбоцитов (IPF#) в качестве измерения остаточной реактивности тромбоцитов является показателем эффективности антитромбоцитарной терапии*.
- Следовательно, число незрелых тромбоцитов может быть использовано для оценки риска развития сердечно-сосудистых тромботических явлений в будущем*.

Преимущества

- Диагностический параметр IPF# легко получить в ходе рутинного лабораторного анализа крови, и он может быть назначен и получен в ходе общего анализа крови.
- Параметр IPF# обладает лучшим прогностическим значением в отношении реактивности тромбоцитов, чем традиционные тесты тромбоцитарной функции*. Соответственно, он может более надежно помочь в оценке текущего статуса ингибирования тромбоцитов.
- IPF# является ценным параметром для эффективной оценки риска и мониторинга терапии при ишемической болезни сердца.

* Получите новые знания из общедоступных информационных буклетов компании «Сисмекс»: www.sysmex.ru/whitepapers