

Ренальная денервация при резистентной артериальной гипертензии — быть или не быть?

Н.Э. Звартау, Д.А. Зверев, А.О. Конради

Звартау Н.Э. — кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник научно-исследовательского отдела артериальной гипертензии ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова» Минздрава России (ФМИЦ им. В.А. Алмазова); Зверев Д.А. — доктор медицинских наук, доцент кафедры хирургических болезней, заведующий научно-исследовательской лабораторией рентгенэндоваскулярной хирургии ФМИЦ им. В.А. Алмазова; Конради А.О. — доктор медицинских наук, профессор, заведующая научно-исследовательским отделом артериальной гипертензии, заместитель директора по научной работе ФМИЦ им. В.А. Алмазова.

Контактная информация: ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова» Минздрава России, ул. Аккуратова, д. 2, Санкт-Петербург, Россия, 197341. E-mail: zvartau@almazovcentre.ru. Тел.: +7 (812) 203–68–10 (Звартау Надежда Эдвиновна).

Renal denervation in resistant hypertension — to be or not to be?

Zvartau N.E., Zverev D.A., Konradi A.O.

Corresponding author: Federal Almazov Medical Research Centre, 2 Akkuratov st., St Petersburg, Russia, 197341. E-mail: zvartau@almazovcentre.ru. Phone: +7 (812) 203–68–10 (Nadezhda E. Zvartau, MD, PhD, the Senior Researcher at the Hypertension Department at Federal Almazov Medical Research Centre).

С момента опубликования первых результатов по эффективности и безопасности исследований Simplicity HTN-1 и -2 радиочастотная абляция почечных симпатических нервов (ренальная денервация) стала считаться одним из самых перспективных направлений в области лечения артериальной гипертензии, прежде всего резистентной к терапии. Последующие результаты Simplicity HTN-1 и 2 и многочисленных исследований во всем мире не оставляли сомнений в ее эффективности, основными обсуждаемыми вопросами были долгосрочность эффекта, предикторы ответа и причины его отсутствия. Появлялись все новые и новые данные пилотных исследований об эффективности процедуры при других заболеваниях — хронической сердечной недостаточности, сахарном диабете, фибрилляции предсердий, синдроме обструктивного апноэ во сне. Поэтому отрицательные результаты слепого, рандомизированного, контролируемого клинического исследования для оценки безопасности и эффективности ренальной денервации Simplicity HTN-3 в США были достаточно неожиданными и разочаровывающими, хотя и подтвердили безопасность процедуры. По результатам исследования через 6 месяцев после процедуры степень снижения «офисного» уровня артериального давления значимо не различалась между группами активной

терапии и «sham» процедуры и составила -2,39 мм рт. ст. Также не было получено значимых различий по динамике показателей суточного мониторирования артериального давления. Несомненно, что такие результаты позволили говорить, что снижение уровня артериального давления после ренальной денервации — это всего лишь отражение эффекта плацебо, а миф об ее эффективности — это заслуга рекламной компании производителей. Однако исследователи большинства центров Европейского общества по артериальной гипертензии, имеющие опыт проведения данной процедуры, едины в одном — результаты одного исследования не перевешивают накопленный огромный массив данных, свидетельствующих об эффективности процедуры, а лишь указывают на необходимость дальнейшего анализа и более взвешенного подхода. Например, по результатам исследования Simplicity HTN-3 большая эффективность процедуры отмечалась у афро-американцев, что опять же подчеркивает важность определения подгрупп с наибольшей вероятностью ответа на ренальную денервацию. Кроме того, значительно большее количество пациентов, по сравнению с другими исследованиями, получали терапию антагонистами альдостерона, что также могло повлиять на степень снижения уровня артериального давления. Сама процедура

денервации зачастую проводилась не опытными специалистами, в некоторых центрах она была выполнена впервые и однократно. Все это свидетельствует о том, что для решения вопроса о месте ренальной денервации в лечении больных артериальной гипертензией требуется проведение дополнительных научных исследований, чтобы определить соответствующую популяцию пациентов (включая критерии по уровню артериального давления и антигипертензивную терапию), решить множество технических аспектов касающихся самой процедуры (например, контроль эффективности и полноты абляции симпатических нервов) и сертификации специалистов, проводящих ренальную денервацию. Следует помнить о том, что распространенность неконтролируемой артериальной гипертензии очень высока, прорыва в лекарственной антигипертензивной терапии после появления блокаторов ренин-ангиотензин-альдостероновой системы пока не ожидается, поэтому было бы неправильным отказываться от потенциально очень эффективной процедуры на основании результатов одного исследования без тщательной и всесторонней оценки. В пользу данного подхода свидетельствуют данные глобального регистра Simplicity, который отражает реальную клиническую практику проведения ренальной денервации в 231 центре в 37 странах, показавших высокую антигипертензивную эффективность примерно у 1000 пациентов через 6 месяцев после процедуры, а также результаты исследований с применением других систем для ренальной денервации.