



# Особая роль эхокардиографического обследования в диагностике легочной гипертензии

Рекомендации по диагностике в соответствии с эхокардиографической вероятностью легочной гипертензии у пациентов с симптомами, совместимыми с легочной гипертензией, с факторами риска ЛАГ или ХТЭЛГ или без них

Вероятность ЛГ по данным ЭхоКГ	При отсутствии факторов риска ЛАГ/ХТЭЛГ	Класс рекомендации/ уровень доказательности	При наличии факторов риска ЛАГ/ХТЭЛГ	Класс рекомендации/ уровень доказательности
Низкая	Рассмотреть альтернативный диагноз	IIa-C	Рассмотреть ЭхоКГ- контроль	IIa-C
Средняя	Рассмотреть альтернативный диагноз и ЭхоКГ-контроль	IIa-C	Дообследование, включая КПОС	IIa-B
	Рассмотреть дообследование	IIb-C		IIa-B
Высокая	Дообследование, включая КПОС	I-C	Дообследование, включая КПОС	I-C

Чазова И.Е., Мартынюк Т.В., Валиева З.С. и соавт. Евразийская ассоциация кардиологов. Клинические рекомендации по диагностике и лечению легочной гипертензии (2019)pdf

## Один для ЛАГ и ХТЭЛГ



**АДЕМПАС®.** Международное непатентованное наименование: риоцигуат. Лекарственная форма: таблетки, покрытые пленочной оболочкой. Одна таблетка, покрытая пленочной оболочкой, содержит 0,50; 1,00; 1,50; 2,00 или 2,50 мг риоцигуата микронизированного. Показания к применению: хроническая тромбоэмболическая легочная гипертензия (ХТЭЛГ, группа 4 по классификации ВОЗ); для лечения взрослых пациентов при непереносимости ХТЭЛГ, персистирующая или рецидивирующая ХТЭЛГ после оперативного лечения. Для улучшения переносимости физической нагрузки, улучшения функционального класса по ВОЗ; легочная артериальная гипертензия (ЛАГ), группа 1 по классификации ВОЗ; для лечения взрослых пациентов с ЛАГ для улучшения переносимости физической нагрузки, функционального класса ВОЗ и задержки клинического ухудшения. II-III ФК по классификации ВОЗ (в монотерапии либо в комбинации с антагонистами рецепторов эндотелина или простагландинами); идиопатическая ЛАГ, наследственная ЛАГ, ЛАГ, ассоциированная с болезнями соединительной ткани. Противопоказания: одновременное применение с ингибиторами ФДЭ-5 (такими как силденафил, тадалафил, вardenafil); тяжелые нарушения функции печени (класс С по классификации Чайлд-Пью); повышенная чувствительность к риоцигуату или любому другому компоненту, входящему в состав препарата; беременность и период грудного вскармливания; одновременный прием с нитратами или донаторами оксида азота (такими как амилнитрит) в любой лекарственной форме; легочная гипертензия, ассоциированная с идиопатическими интерстициальными пневмониями (ЛГ-ИМП); возраст до 18 лет; врожденный дефицит лактазы, непереносимость лактозы, глюкозо-галактозная мальабсорбция (в связи с наличием в составе лактозы); тяжелая артериальная гипотензия на момент начала терапии (систолическое артериальное давление менее 95 мм рт.ст., опыт клинического применения отсутствует); тяжелые нарушения функции почек (клиренс креатинина менее 15 мл/мин) и применение у пациентов, находящихся на гемодиализе (опыт клинического применения отсутствует). С осторожностью: необходимо соблюдать дополнительную осторожность при назначении препарата в следующих ситуациях: у пациентов с легочной гипертензией, имеющих дополнительные факторы риска кровотечения из дыхательных путей, особенно у тех, кто получает антикоагулянтную терапию; у пациентов, получающих гипотензивную терапию или имеющих исходную артериальную гипотензию, гиповолемию, либо тяжелую обструкцию путей оттока из левого желудочка или вегетативную дисфункцию; при одновременном применении с сильными ингибиторами изоферментов СУР и P-gp/BCRP, такими как азоловые противогрибковые средства (например, итраконазол, итраконазол) или ингибиторами протезазы ВЧ4 (например, ритонавир), в связи с выраженным увеличением экспозиции риоцигуата; при одновременном применении с сильными ингибиторами изофермента СУР1А1, такими как ингибитор тирозинкиназы эрлотиниб, и сильными ингибиторами P-gp/BCRP, такими как иммуносупрессивный препарат циклоспорин А, может увеличиваться экспозиция риоцигуата; у пациентов с нарушениями функции почек (клиренс креатинина менее 80 мл/мин, но более 15 мл/мин); у пациентов с умеренным нарушением функции печени (класс В по шкале Чайлд-Пью); у пациентов пожилого возраста (65 лет и старше). Побочное действие: очень часто – головкружение, головная боль, диспепсия, диарея, тошнота, рвота, периферические отеки, часто – гастроинтестит, anemia (включая соответствующие лабораторные показатели), учащенное сердцебиение, снижение артериального давления, кровохарканье, носовое кровотечение, заложенность носа, гастрит, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, дисфагия, боль в раз ных отделах ЖКТ, запор, вздутие живота. Регистрационный номер: ЛП-002639. Актуальная версия инструкции от 23.09.2020. Производитель: Байер АГ, Германия. Отпускается по рецепту врача. Подробная информация (включая информация о способе применения и дозе) содержится в инструкции по применению.

Материал для специалистов здравоохранения

АО «БАЙЕР» 107113, Москва, 3-я Рыбинская ул., дом 18, строение 2.  
Тел: (495) 231-12-00; Факс: (495) 231-12-02  
<https://www.bayer.ru>  
PP-ADE-RU-0139-1





# Особая роль эхокардиографического обследования в диагностике легочной гипертензии

## Вероятность легочной гипертензии на основании данных эхокардиографии

Скорость трикуспидальной регургитации, м/сек	Наличие дополнительных ЭхоКГ-признаков	Вероятность ЛГ по данным ЭхоКГ
≤2,8 или не измеряется	Нет	Низкая
≤2,8 или не измеряется	Да	Средняя
2,9-3,4	Нет	
2,9-3,4	Да	Высокая
>3,4	Не требуется	

## Дополнительные эхокардиографические признаки легочной гипертензии

А: правый желудочек	В: легочная артерия	С: нижняя полая вена и правое предсердие
ПЖ/ЛЖ базальный диаметр >1,0	АТ ВТПЖ <105 м/с или средне систолический пик	НПВ >2,1 см (<50%) (<20% на спокойном дыхании)
Парадоксальное движение МЖП; ИЭ ЛЖ >1,1 в систолу и/или диастолу	Скорость раннего пика диастолической регургитации >2,2 м/с	Площадь ПП в систолу >18 см <sup>2</sup>
–	Диаметр ЛА >25 мм	–

Примечание: Вероятность ЛГ при оценке различных камер и сосудов сердца (А/В/С): А: ПЖ – правого желудочка; В: ЛА – легочная артерия; С: НПВ – нижняя полая вена и ПП - правое предсердие. ИЭ – индекс эксцентricности; АТ ВТПЖ – систолическое время ускорения потока в выходном тракте правого желудочка.  
ЛАГ – легочная артериальная гипертензия; ХТЭЛГ – хроническая тромбоэмболическая легочная гипертензия; рГЦ – растворимая гуанилатциклаза; КПОС – катетеризация правых отделов сердца; ЭхоКГ – эхокардиография; ЛГ – легочная гипертензия; ПЖ - правый желудочек; ЛЖ - левый желудочек; НПВ – нижняя полая вена и ПП - правое предсердие. ИЭ – индекс эксцентricности; АТ ВТПЖ – систолическое время ускорения потока в выходном тракте правого желудочка.