



Глубокоуважаемые коллеги!

Приглашаем Вас принять участие в Российском национальном проекте, организованном Всероссийским научным обществом кардиологов (ВНОК) и Национальным обществом по атеротромбозу (НОАТ) и посвящённом оптимизации терапии варфарином путём сравнения фармакогенетического и стандартного подходов к его дозированию.

Как известно, варфарин является единственным таблетированным препаратом, предназначенным для профилактики тромбоэмболических осложнений у больных с мерцательной аритмией, искусственными клапанами и пороками сердца и длительного лечения пациентов с венозными тромбозами. Основными причинами, ограничивающими назначение варфарина, являются возможный риск геморрагических осложнений, а также сложности, возникающие при подборе индивидуальной поддерживающей дозы препарата.

Более 25 лет для контроля терапии варфарином используется Международное Нормализованное Отношение (МНО), расчёт которого позволяет избежать ошибок, связанных с использованием разных тромбопластинов. Тем не менее, не смотря на введение показателя МНО и использование алгоритмов медленного насыщения, созданных эмпирическим путём, у ряда пациентов бывают геморрагические осложнения, связанные с передозировкой варфарина. Хорошо известно, что самый высокий риск геморрагических осложнений бывает в начале лечения варфарином при подборе индивидуальной дозы препарата.

Хорошо известно, что величина индивидуальной дозы варфарина, поддерживающей терапевтический диапазон МНО, не бывает одинаковой. Многолетний опыт использования варфарина указывает на то, что наряду с большими, принимающими средние поддерживающие дозы, составляющие 6-7 мг в сутки, довольно часто встречаются больные, которым достаточно и 1,5 мг варфарина для поддержания терапевтических значений МНО. Исследованиями последних лет было показано, что это связано с генетическими особенностями пациентов. Оказалось, что у 25-30% европейского населения встречаются полиморфизмы генов, контролирующих основной фермент биотрансформации варфарина в печени - *CYP2C9* и молекулу-мишень *VKORC1*.

Носительство полиморфных аллелей повышает чувствительность к варфарину. У таких больных крайне высок риск развития кровотечений при использовании стандартной схемы насыщения варфарином. Исследование фармакогенетики варфарина позволяет рассчитать индивидуальную стартовую и поддерживающую дозы препарата и надеяться на снижение риска геморрагических осложнений.

Частота носительства полиморфных аллелей, повышающих чувствительность пациента к варфарину, различается у представителей различных народов, в связи с этим представляется целесообразным организовать Российское национальное исследование по сравнению фармакогенетического и стандартного эмпирического подходов в отношении безопасности и скорости достижения адекватной антикоагуляции при лечении варфарином. Результаты данного проекта позволят ответить на вопрос о целесообразности проведения рутинного фармакогенетического тестирования у больных в Российской Федерации, нуждающихся в приёме варфарина и снизить частоту геморрагических осложнений.

Президент ВНОК, Академик РАМН

Р.Г.Оганов

Президент НОАТ, член-корреспондент РАМН

Ю.Б.Белоусов