

## **Ортотопическая трансплантация сердца: сравнительные результаты у реципиентов с первичной трансплантацией и после «хирургического или механического моста к трансплантации».**

**Коваль Светлана Васильевна**

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

**Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Шумовец Вадим Владимирович, РНПЦ Кардиология, Минск**

### **Введение**

Трансплантация сердца – эффективный метод лечения терминальной стадии хронической сердечной недостаточности. В мире 50,7 % трансплантаций проводят после операций на сердце, направленных на хирургическое лечение терминальной стадии СН, из них 42,9 % после различных системных механических поддержек. В 2009 году в Республике Беларусь была проведена первая ортотопическая трансплантация сердца. За 8 лет в РНПЦ «Кардиология» пересадили 268 донорских сердец, реципиентам, которые находились в терминальной стадии сердечной недостаточности. Около 20 % пациентов умирает не дождавшись донорского сердца.

### **Цель исследования**

Сравнить результаты у реципиентов с первичной трансплантацией и после «хирургического или механического моста к трансплантации».

### **Материалы и методы**

Статистические данные по трансплантациям за 2009-2017 гг. в РБ. Было проведено 191 (71,3 %) первичных трансплантаций и 77 (28,7 %) после «хирургического или механического моста к трансплантации».

### **Результаты**

Первичные операции перед трансплантацией сердца: клапанная коррекция 25 (32,5 %), VAD 21 (27,3 %), АКШ 7 (9,1 %), АКШ + клапан 12 (15,6 %) и 12 (15,6 %) другие операции. Осложнения после повторных (вторичных) трансплантаций: полиорганная недостаточность 10 (12,9 %), кризы отторжения 9 (11,7 %), инфекционные осложнения 12 (15,6 %), кровотечения 8 (10,4 %). Госпитальная летальность после первичных трансплантаций 23 (11,9 %), после повторных 10 (13,3 %),  $p=0,251$ .

### **Выводы**

Срок от первичной операции на сердце до трансплантации у пациентов с ДКМП около 1 года, что связано либо с неэффективностью применяемых методик, таких как «хирургический мост к трансплантации» либо со стабилизацией у пациентов, которые были на обходах левого желудочка. В группе пациентов с ИБС от первичной операции до трансплантации проходит 7-10 лет. При первичных и повторных трансплантациях риск периоперационных осложнений (кровотечения, инфекционные осложнения, кризы отторжения, полиорганная недостаточность) сопоставим ( $p=0,734$ ).