

Алейникова В.В., Гаранков В.Б.

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ КАРДИОМИОПАТИЙ КАК ПРОМЕЖУТОЧНЫЙ ЭТАП ЛЕЧЕНИЯ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПЕРЕД ОРТОТОПИЧЕСКОЙ ТРАНСПЛАНТАЦИЕЙ СЕРДЦА

Научный руководитель: д-р. мед. наук, доц. Шумовец В.В.

Кафедра кардиохирургии БелМАПО, г. Минск

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

РНПЦ «Кардиология», г. Минск

Актуальность. Терминальная стадия сердечной недостаточности представляет существенную проблему для системы здравоохранения во всем мире, так как вносит значительный вклад в структуру смертности. Несмотря на значительные усовершенствования (медикаментозное лечение сердечной недостаточности, имплантируемые кардиовертеры, устройства ресинхронизации), длительная выживаемость и качество жизни таких больных остаются неудовлетворительными. Трансплантация сердца является эффективным методом лечения терминальной сердечной недостаточности, однако ее применение ограничено увеличивающимся дефицитом доступных донорских органов одновременно с жесткими критериями отбора реципиентов.

Цель: оценить эффективность применения хирургического лечения кардиомиопатий перед проведением ортотопической трансплантации сердца у пациентов с хронической сердечной недостаточностью.

Материалы и методы. Статистические данные 425 пациентов, прооперированных по поводу терминальной стадии хронической сердечной недостаточности за период с 2009-2021 гг. в РНПЦ «Кардиология».

Результаты и их обсуждение. В структуре исследуемых пациентов большинству было проведено хирургическое лечение до ортотопической трансплантации сердца. Среди них были операции по изолированной коррекции клапанной патологии (пластика трехстворчатого клапана в сочетании с пластикой или протезированием митрального клапана), аорто-коронарного шунтирования, имплантации периферического LVAD. Обнаружено, что пациентам с дилатационной кардиомиопатией были выполнены операции по коррекции функциональной митральной недостаточности и уже в течении первого года после коррекции функциональной митральной недостаточности была проведена ортотопическая трансплантация сердца. У большинства пациентов трансплантация сердца была выполнена через год и более, после коррекции митральной патологии.

Выводы. В результате проведенного исследования выявлено, что сроки от первичного оперативного вмешательства до трансплантации с неэффективной клапанной коррекцией достоверно меньше, по сравнению с таковыми при эффективной клапанной коррекции.

Операции клапанной коррекции, аорто-коронарное шунтирование и имплантация периферического LVAD являлись своеобразным «мостом к трансплантации».