

Бруева А. В., Полонецкий О. Л.

ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ТРАНСКАТЕТЕРНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА У ПАЦИЕНТОВ СРЕДНЕГО И ВЫСОКОГО РИСКА КАРДИОХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Митьковская Н. П.

Кафедра кардиологии и внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Разработка малоинвазивных методов лечения патологии аортального клапана является одной из наиболее актуальных проблем в современной кардиологии. Транскатетерная имплантация аортального клапана (TAVI) показывает высокую эффективность у возрастных пациентов с высоким риском хирургических вмешательств. К преимуществам TAVI относятся: малая травматичность, снижение риска послеоперационных осложнений, сокращение периода восстановления после операции.

Цель: оценить эффективность имплантации систем TAVI в условиях РНПЦ «Кардиология» по данным эхокардиографии в раннем послеоперационном периоде и через 3-6 мес.

Материалы и методы. В исследование включено 17 пациентов, прооперированных в РНПЦ «Кардиология» в период с 2014 по 2018 г. Из них количество мужчин и женщин - 41,2% (n=7) и 58,8% (n=10) соответственно. Средний возраст пациентов составил 76,3 (69,0-82,0) лет. Использованы клапаны двух моделей: Medtronic Evolut R 76,5% (n=13) и Edwards Sapien XT/3 23,5% (n=4). Риск хирургического вмешательства по шкале EuroSCORE II определен как средний у 76,4% (n=13) и как высокий – у 23,6% (n=4) пациентов. Обработка полученных данных осуществлялась с использованием статистических пакетов Excel и Statistica (версия 12.0). Эхокардиографическое исследование выполнялось по стандартной методике в трех режимах: М-, В-модальном и цветном доплеровском режиме.

Результаты и их обсуждение. При сравнении результатов эхокардиографического исследования пациентов до и после операции, а также через 3-6 мес. были выявлены следующие изменения: максимальный градиент давления на аортальном клапане до операции - 95,2±31 мм Hg, после - 15,12±4,25 мм Hg, через 3-6 мес. – 20,12±13,05 мм Hg, средний градиент давления на аортальном клапане исходно - 56,8±20,9 мм Hg, после операции - 8,5±2,4 мм Hg, на амбулаторном этапе – 11,1±7,5 мм Hg. Фракция выброса (ФВ) ЛЖ до операции - 58,5±7,8%, после - 61,7±6,3%, через 3-6 мес. - 59,4±7,9%. При оценке степени остаточной регургитации на аортальном клапане получены следующие результаты: после имплантации клапана регургитация отсутствовала у 35,3% (n=6), умеренная степень регургитации - 64,7% (n=11), выраженная регургитация у пациентов не наблюдалась. При обследовании на этапе наблюдения через 3-6 мес. регургитация отсутствовала у 17,6% (n=3), умеренная степень регургитации - 82,4% (n=14), выраженная регургитация у пациентов не наблюдалась. Имплантация перманентного ЭКС потребовалась одному пациенту (5,9%).

Выводы. По данным эхокардиографического исследования до и после операции TAVI выявлены улучшения структурно-функциональных показателей сердечно-сосудистой системы у всех пациентов, включенных в данное исследование. Полученные данные согласуются с результатами международных исследований и регистров. Транскатетерная имплантация аортального клапана является высокоэффективной альтернативой хирургическому лечению, особенно в группе возрастных пациентов с высокой коморбидностью и риском открытого кардиохирургического вмешательства.