

Шумовец В.В.¹, Гаранков В.Б.², Андралойт И.Е.¹, Кулик А.С.³, Островский Ю.П.¹

¹ Республиканский научно-практический центр «Кардиология», Минск, Беларусь

² Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь

³ Могилевская областная клиническая больница, Могилев, Беларусь

Shumovets V.¹, Garankov V.², Andraloit I.¹, Kulik A.³, Ostrovsky Yu.¹

¹ Republican Scientific and Practical Centre "Cardiology", Minsk, Belarus

² Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus

³ Mogilev Regional Clinical Hospital, Mogilev, Belarus

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ТРЕХСТВОРЧАТОГО КЛАПАНА ПРОТЕЗОМ ИЗ ВНЕКЛЕТОЧНОГО МАТРИКСА CORMATRIX МЕТОДОМ «ПОЛНОГО ЦИЛИНДРА» И ДРУГИХ ВИДОВ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ПРИ ПОЛИЭТИОЛОГИЧНОМ ПОРАЖЕНИИ ТРЕХСТВОРЧАТОГО КЛАПАНА

**Tricuspid Valve Replacement with a Prosthesis from
the Extractive Matrix Cormatrix by the Method of "Full Cylinder"
and Other Types of Prosthesis in Tricuspid Valve Diseases**

Введение. Хирургическое лечение при патологии триkuspidального клапана (ТК) включает реконструктивные операции или его протезирование. Методика протезирования ТК протезом из внеклеточного матрикса CorMatrix методом «полного цилиндра» инновационна, в связи с этим требует дальнейшей разработки и наблюдения за пациентами

Цель. Изучить преимущества протезирования ТК протезом методом «полного цилиндра», в т.ч. из внеклеточного матрикса CorMatrix, в сравнении с другими видами применяемых протезов (стандартные биопротезы и криосохраненные аллографты).

Материалы и методы. В когортное ретроспективное исследование включен 81 пациент (средний возраст 49 ± 16 лет), которым было выполнено протезирование ТК за период 2009-2020 гг. Проведен анализ анамнестических, клинических, а также Эхо-КГ данных до операции, в раннем и отдаленном послеоперационном периоде. При протезировании ТК имплантирован стандартный биологический протез в 69 случаях (83%), криосохраненный аллографт в 5 случаях (6%), и методом «полного цилиндра» протезирование выполнено у 9 пациентов (11%).

Результаты. В этиологической структуре заболеваний ТК, при которых было выполнено его протезирование, преобладает первичный эндокардит – 31 пациент (37 %), ХРБС – 23 (28%), дисфункция биопротеза – 8 (10%), ВПС – 6 (7%), протезный эндокардит – 5 (6 %), ИБС – 5 (6%), опухоль – 3 (4%), ГКМП – 1 (1%), ДКМП – 1 (1%).

При оценке клиники ХСН – 32,0% были во II, 63,0% в III, 2,5% в IV ФК ХСН по NYHA.

Послеоперационные осложнения возникли в 49% случаев.

Дооперационные эхокардиографические показатели функции ТК и правого желудочка (ПЖ) между исследуемыми группами протезирования (стандартным биологическим протезом, методом «полного цилиндра», криосохранённым аллографтом) были сопоставимы ($p>0,05$). Между исследуемыми группами протезирования послеоперационные показатели по функции ПЖ были сопоставимы ($p>0,05$). Однако в раннем и отдаленном послеоперационном периоде выявлены достоверные различия с преимуществами гемодинамических показателей функции ТК (выраженность остаточной триkuspidальной недостаточности, площадь эффективного отверстия, максимальный и средний трансклапанный градиенты давления) при его протезировании биопротезом методом «полного цилиндра» ($p<0,05$). Ввиду малого числа наблюдений не получено достоверных отличий в отдаленной выживаемости пациентов в зависимости от выполненного объема операции, а именно от применяемого типа биопротеза ($\log\text{-rank } p=0,057$).

Выводы. Представленный начальный опыт демонстрирует, что протезирование ТК с использованием метода «полного цилиндра», в т.ч. из внеклеточного матрикса, может стать альтернативой его протезированию биологическими и механическими протезами, а также криосохраненными аллографтами.

МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

КАРДИОЛОГИЯ

в Беларуси

2021, том 13, № 4. Приложение

Cardiology in Belarus

International Scientific Journal

2021 Volume 13 Number 4 Supplement

Фрагмент картины «Велосипедная прогулка» (1965).
Виктор Цветков

ТЕЗИСЫ ДОКЛАДОВ II СЪЕЗДА ЕВРАЗИЙСКОЙ АРИТМОЛОГИЧЕСКОЙ АССОЦИАЦИИ И VIII СЪЕЗДА КАРДИОЛОГОВ, КАРДИОХИРУРГОВ И РЕНТГЕНЭНДОВАСКУЛЯРНЫХ ХИРУРГОВ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Минск, 16-17 сентября 2021 года

ISSN 2072-912X (print)
ISSN 2414-2131 (online)

