

Ваакс-Стемпень Б., Герасимчук Т.А.

ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ РЕФРАКТЕРНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ МЕТОДОМ ДЕНЕРВАЦИИ ПОЧЕЧНЫХ АРТЕРИЙ

Научные руководители: д-р мед. наук, проф. Митьковская Н.П.,

канд. мед. наук, доц. Гончарик Д.Б.

Кафедра кардиологии и внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Республиканский научно-практический центр «Кардиология», г. Минск

Актуальность. В настоящий момент к одной из распространенных проблем современности относится артериальная гипертензия. Около 30% взрослого населения страдает АГ, из них 10-15% - рефрактерной артериальной гипертензией (РАГ). Под РАГ понимают состояние, при котором использование трёх и более антигипертензивных препаратов (АГП) не позволяет достичь целевого уровня АД ниже 140/80 мм рт.ст, при условии, что один из них диуретик. Одним из методов лечения РАГ является ренальная денервация (РДН) в виде радиочастотной катетерной абляции симпатических нервов почечных артерий. В международной литературе описаны противоречивые данные об эффективности РДН. В нерандомизированном исследовании Symplicity HTN-1 отмечено выраженное снижение АД у пациентов с РАГ при отсутствии достоверно значимых побочных эффектов [Krum H. et al., 2011; Esler M. D. et al., 2010]. Однако, в исследовании Symplicity HTN-3 данные снижения офисного АД не достигли ожидаемых результатов [Bhatt D. L. et al., 2014].

Цель: оценить отдаленные результаты лечения РАГ методом денервации почечных артерий.

Материалы и методы. В ходе исследования было проведено телефонное анкетирование 22 пациентов (возраст 60±17 лет), наблюдавшихся в УЗ РНПЦ «Кардиология» с 2012-2016 года, которым была выполнена РДН, 10 из которых были приглашены на очный клинический осмотр с результатами СМАД, биохимического анализа крови, выполненных амбулаторно. После проведенного осмотра пациентами заполнялся опросник на основании которого оценивались кардиоваскулярные осложнения до и после операции, в том числе наличие и развитие сопутствующих заболеваний, таких как сахарного диабета, фибрилляции предсердий, хронической болезни почек.

Результаты и их обсуждение. По результатам предварительных данных десятилетия выживаемость после проведения РДН составила 77.8%. В исследуемой группе в дооперационном периоде среднесуточное АД по СМАД составило 160/100 мм рт. ст., среднее офисное АД в данной группе зафиксировано 212/124 мм.рт.ст. В анамнезе у пациентов на дооперационном этапе случаи ОНМК были зарегистрированы в 18.5% (5 пациентов), фибрилляция предсердий была отмечена у 27.2% (6 человек), ИМ у 1 пациента (4.54%). Послеоперационные кардиоэмболические последствия такие как ОНМК возникли у 14.8% (4 пациента), фибрилляция предсердий была зафиксирована у 37.5% (10 пациентов). Случаи возникновения ИМ в послеоперационной группе отсутствовали. По данным СМАД среднесуточное АД после РДН составило 148/85 мм рт.ст., а среднее офисное АД -154/79 мм рт.ст. Сахарным диабетом 2 типа страдали 26% (7 пациентов), а сопутствующие нарушения углеводного обмена, в частности инсулинорезистентность и нарушение толерантности к глюкозе были выявлены у 37% (10 пациентов).

Выводы.

1. Ренальная денервация почечных артерий является эффективным и безопасным дополнительным методом лечения резистентной АГ. Отмечается достоверное снижение офисного и среднесуточного АД в послеоперационном периоде ($p = 0,1129$).

2. Исходя из полученных данных необходима дальнейшая оценка риска возникновения ФП у пациентов, перенесших РДН на более крупной выборке испытуемых.