ПРЕДИКОРЫ РЕЦИДИВА И ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОЦЕДУРЫ РАДИОЧАСТОТНОЙ АБЛАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С ИНЦИЗИОННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РИТМА, ВОЗНИКШИМИ ПОСЛЕ РАДИКАЛЬНОЙ КОРРЕКЦИИ МИТРАЛЬНОГО ПОРОКА СЕРДЦА

Биганов Р.М., Сергуладзе С.Ю.

ФГБУ «НМИЦ сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» МЗ РФ
Российская Федерация, г. Москва

Актуальность. Рост клапанной патологии в популяции ведет к многократному увеличению операций по поводу радикальной коррекции митрального порока сердца. Большая часть вмешательств на митральном клапане (МК) до сих пор выполняется в условиях искусственного кровообращения (ИК) Hawkins R.B. После такого типа вмешательств часто развиваются предсердные послеоперационные нарушения ритма именуемые инцизионными, являющиеся значительным фактором инвалидизации и смертности как в раннем, так и позднем послеоперационном периоде. Процедура радиочастотной аблации (РЧА) является основным методом лечения данной патологии, однако в современной литературе отсутствуют данные об эффективности процедуры РЧА и предикторах рецидивирования инцизионных аритмий, что и стало объектом нашего исследования.

Цель. Оценка частоты рецидивирования предсердных послеоперационных нарушений ритма после первичной процедуры РЧА у пациентов перенесших пластику и протезирования МК, а также вклад различных критериев в прогноз эффективности интервенционного лечения.

Материал и методы. В ретроспективное исследование включены 50 пациентов с медианой возраста 55 [39;63], прооперированных по поводу митрального порока сердца, в зависимости от типа процедуры больные были разделены на две группы. Группа 1 – 30 (60%) пациенты после протезирования митрального клапана, группа 2 – 20 (40%) пациенты после пластики митрального клапана. Всем пациентам была выполнена процедура РЧА по поводу предсердной тахикардии (ПТ). Общая эффективность процедуры РЧА составила 76%. медиана наблюдения составила 52 [46,4; 53,0] месяца, частота рецидива 24% (n = 12). При сравнении. Статистически значимая разница выявлена при сравнении степени недостаточности митрального клапана между 1 и 2 группами p = 0,004, длительности комплекса QRS у пациентов 1 и 2 группы p = 0,004, продолжительности P волн между первой и второй группами p = 0,0009. Изучены различные критерии, влияющие на развитие рецидива.

Результаты и обсуждение. По данным проведенного предварительного анализа продолжительность зубка P (r = 0,49798), комплекса QRS (r = 0,62904) после проведенного оперативного вмешательств методом РЧА ПТ являются критериями возможности рецидива в отдаленные сроки наблюдения у пациентов с наджелудочковыми нарушениями ритма возникшими после пластики и протезирования. При проведении ROC анализа были получены статистически значимые пороговые значения, для продолжительности зубца P - 83,5 миллисекунд (МС), более которой риск рецидива возрастает, отношение рисков (ОР) = 10 95%, доверительный интервал (ДИ) (1,31 – 76,31), (p = 0,0043), для продолжительности комплекса QRS – 126 МС, = 10 95% ДИ (1,31 – 76,31).

Выводы. Процедура РЧА является эффективным методом лечения ПТ, возникших как после пластики, так и протезирования МК. Полученные результаты позволят в дальнейшем не разделять представленные группы пациентов по эффективности процедуры, а выявленные предикторы рецидивирования позволят избрать более радикальные методы интервенционного пособия и увеличить эффективность процедуры РЧА.