СИНДРОМ «ПРОТЕЗ-ПАЦИЕНТ НЕСООТВЕТСТВИЯ» ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА МЕХАНИЧЕСКИМИ ПРОТЕЗАМИ

Ревишвили А.Ш., Попов В.А., Малышенко Е.С., Гасангусенов М.Г.

ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» МЗ РФ
Российская Федерация, г. Москва

Актуальность. Гемодинамические характеристики имплантируемых протезов непосредственно влияют на результаты операции, в ряде случаев, приводя к развитию синдрома «протез-пациент несоответствие» (ППН), особенно у пациентов с узким фиброзным кольцом. Частота этого синдрома после протезирования аортального клапана достигает 34,2%. Разработка новых и модификация уже существующих моделей механических протезов позволяет снизить частоту развития ППН, вне зависимости от размера фиброзного кольца.

Цель. Провести сравнительную оценку результатов протезирования механическими протезами (St Jude Regent) с улучшенными характеристиками в условиях высокого и низкого риска развития синдрома ППН.

Методы. В ретроспективном исследовании проведен анализ результатов протезирования аортального клапана у 83 пациентов, из них у 43 (51,8%) больных имплантированы механические протезы посадочного размера 19 и 21 мм (1 группа, исследуемая), и у 40 (48,2%) протезы размером 23 и 25 мм (2 группа, контрольная).

Риск ППН оценивали по индексированной эффективной площади отверстия протеза (ИЭПО). Несоответствие протеза пациенту (НПП) определяли как тяжелое при ИЭПО <0,65 см^2/м^2, умеренное – 0,65-0,85 см^2/м^2. Средний возраст пациентов достоверно не различался, и составлял в 1 группе 57,9 ± 14,9 года, во 2 группе 57,6 + 13,3 лет. Максимальный градиент до операции в исследуемой и контрольной группах достоверно отличался: 85,8 ± 27,9 и 68,5 ± 28,3 мм рт. ст. соответственно. Средний градиент также существенно различался: 48,8 ± 17,6 и 38,4 ± 15,6 мм рт. ст. соответственно. Протезы имплантировались в супрааннулярную позицию во всех случаях.

Результаты. Длительность искусственного кровообращения и время пережатия аорты в исследуемой группе (152 + 35,9 мин и 99 + 27,7 мин) достоверно не различалась от контрольной группы (143 + 25,9 мин и 95 + 21 мин).

Максимальный градиент после операции в исследуемой и контрольной группах не выявил достоверных различий: 20,8 ± 7,2 и 16,3 ± 4,7 мм рт. ст. соответственно. Средний градиент также существенно не различался: 10,2 ± 4,1 и 8,5 ± 2,9 мм рт. ст. соответственно. Показатели ИЭПО в обеих группах ожидаемо выявили достоверную разницу, однако в обеих группах не было выявлено тяжелого синдрома ППН, более того у подавляющего большинства показатели были выше 0,85 см^2/м^2.

Выводы. Анализ отдаленных результатов в сроки до 5 лет показывает, что низкопрофильные двухстворчатые механические протезы эффективны при любом размере фиброзного кольца и обеспечивают адекватные значения ИЭПО, снижая риск развития тяжелого ППН до минимального.