

Абляция в лечении фибрилляции предсердий: сравнение катетерных методов и операции COX-MAZE III

Отделение сердечно-сосудистой хирургии, Клиника Майо, Рочестер, США.

Принято к публикации 8, 2011.

Данные представлены в виде презентации на 57-м Ежегодном конгрессе Южного общества торакальных хирургов, Орlando, Флорида, США 3-6 ноября, 2010.

John M. Stulak, MD, Joseph A. Dearani, MD, Thoralf M. Sundt, III, MD, Richard C. Daly, MD, Hartzell V. Schaff, MD.

Обоснование исследования: Катетерная абляция часто рекомендуется для лечения фибрилляции предсердий (ФП), однако на сегодняшний день нет данных прямого сравнения отдаленных результатов катетерной абляции и операции Cox-MAZE. Катетерная абляция позволяет избежать открытой операции, однако отсутствие достоверного трансмурального воздействия может отрицательно сказаться на эффективности процедуры. В этом исследовании мы сравнили клинические исходы классической операции Cox-MAZE и катетерной абляции.

Методы: В период с января 1993 г. по октябрь 2007 г. 97 пациентам в возрасте от 25 до 80 лет была выполнена классическая изолированная операция Cox-MAZE и 194 пациентам выполнена катетерная абляция по поводу изолированной ФП. Пациентов подбирали в соотношении 1:2 по возрасту, полу и типу ФП.

Результаты: При последнем контрольном обследовании 82% пациентов, перенесших операцию Cox-MAZE, не имели каких-либо признаков ФП и прекратили принимать антиаритмические препараты, тогда как после катетерной абляции такой эффект наблюдался только у 55% пациентов ($p < 0,001$). При анализе частоты событий в зависимости от времени свобода от рецидива ФП на 5 лет составила 87% в группе операции Cox-MAZE и 28% в группе катетерной абляции ($p < 0,001$). Необходимость в приеме варфарина в отдаленном послеоперационном периоде сохранялась у 12% пациентов после операции Cox-MAZE и у 55% пациентов после катетерной абляции ($p < 0,001$), и необходимость в приеме антиаритмических препаратов была существенно выше после катетерной абляции (68% против 15%, $p < 0,001$). Повторная процедура абляции была выполнена у 51 пациента (24%), и еще 9 пациентам потребовалась дополнительная повторная абляция.

Выводы: В сравнении с катетерной абляцией, операция Cox-MAZE предоставляет большую свободу от ФП и связана с меньшей потребностью в лечении антиаритмическими препаратами и варфарином в послеоперационном периоде.