

Отдаленные исходы имплантации механических протезов клапанов сердца у больных с фибрилляцией предсердий. Влияние операции MAZE на исход лечения

Circulation. 2012;125:2071-2080

Joon Bum Kim, MD; Joon Suk Moon; Sung-Cheol Yun, PhD; Wan Kee Kim, MD; Sung-Ho Jung, MD; Suk Jung Choo, MD, PhD; Hyun Song, MD, PhD; Cheol Hyun Chung, MD, PhD; Jae Won Lee, MD, PhD

Адрес для корреспонденции: Jae Won Lee, MD, Department of Thoracic and Cardiovascular Surgery, Asan Medical Center, University of Ulsan College of Medicine, 388-1 Pungnap-dong Songpa-gu, Seoul 138-736, South Korea.

Обоснование исследования: Отдаленные преимущества операции по Мейзу у больных с хронической фибрилляцией предсердий после имплантации механического протеза сердечного клапана, нуждающихся в пожизненной антикоагулянтной терапии, остаются неясными.

Методы и результаты: Мы оценили нежелательные исходы (смерть, тромбоэмболия, комбинированная конечная точка, учитывающая смертельный исход, сердечную недостаточность и осложнения со стороны клапана) у 569 пациентов с поражением клапанов сердца на фоне фибрилляции предсердий, которым было выполнено протезирование клапана с использованием механического протеза в сочетании с процедурой по Мейзу (n=317) или без нее (n=252) в период с 1999 по 2010 гг. После поправки на различия в исходных рисках у пациентов, которым была выполнена операция по Мейзу, установлен равный риск смертельного исхода (отношение рисков 1,15, 95% доверительный интервал 0,65-2,03, P=0,63) и по комбинированной конечной точке (отношение рисков 0,82, 95% доверительный интервал 0,50-1,34, P=0,42), но существенно меньший риск тромбоэмболии (отношение рисков 0,29, 95% доверительный интервал 0,12-0,73, P=0,008) в сравнении с пациентами, которым выполняли только протезирование клапана на медиану времени наблюдения 63,6 месяцев (разброс 0,2-149,9 месяцев). Лучшая бессобытийная выживаемость после операции по Мейзу отмечена для подгруппы низкого риска по EuroSCORE (0-3) (P=0,049), однако для группы высокого риска (EuroSCORE ≥4) (P=0,65) существенных отличий по данному показателю не зафиксировано. Сочетанная операция с добавлением процедуры по Мейзу способствовала улучшению функции левого желудочка (P<0,001) и трехстворчатого клапана (P<0,001) по сравнению с обычным протезированием, согласно результатам эхокардиографического обследования в срок 52,7 месяцев (медиана; разброс 6,0-146,8 месяцев) после операции.

Выводы: По сравнению с обычным протезированием клапанов сердца, сочетанная операция с добавлением процедуры по Мейзу была сопряжена с уменьшением числа тромбоэмболических осложнений и улучшением гемодинамики после имплантации механического клапана, особенно в группе низкого риска.