

## **Сравнительное исследование применения хирургической радиочастотной абляции (РЧА) в рамках операции на сердце у пациентов с персистирующей или длительной фибрилляцией предсердий**

Hellenic J Cardiol. 2012 Nov-Dec;53(6):420-5.

**Perreas K, Kostopoulou A, Livanis E, Michalis A.**

**Second Department of Cardiothoracic Surgery, Onassis Cardiac Surgery Center, Athens, Greece.**

**Цель:** Согласно последним рекомендациям Европейского общества кардиологов (ESC), хирургическая абляция показана пациентам с фибрилляцией предсердий (ФП), направленным на хирургическую операцию по поводу других заболеваний сердца. Представляем вашему вниманию результаты сравнительного исследования применения радиочастотной абляции в рамках операций на сердце у пациентов с персистирующей или длительной ФП.

**Методы:** Хирургическую абляцию провели 21 пациенту, из них 14 пациентов страдали персистирующей ФП и 7 пациентов имели длительную перманентную ФП. В исследование не включали пациентов с пароксизмальной ФП, недавней персистирующей ФП (<6 месяцев), длительностью заболевания >6 лет или диаметром левого желудочка >8 см. В группу контроля в соотношении 1:2 вошли 42 пациента, которым в то же время на отделении выполнялись обычные операции на сердце, без абляции, подобранные по возрасту, полу, виду операции и продолжительности фибрилляции предсердий. С помощью катетеров для абляции наносили линейные повреждения с внутренней стороны неработающего левого и(или) правого предсердия. После процедуры пациентов наблюдали по стандартному протоколу с регулярным амбулаторным обследованием и суточным ЭКГ-мониторированием на 6 и 12 месяцев.

**Результаты:** Частота сохранения синусового ритма при выписке и на 12 месяцев была значительно выше в группе абляции (на 12 месяцев: 71% против 5%,  $p < 0,01$ ). При проведении абляции общая продолжительность операции увеличивалась. Среднее время, затраченное на абляцию, составляло 15,5 минут (ДИ: 12-20). Смертельных исходов в исследовании не зафиксировано. Также не отмечено статистически значимых различий по продолжительности пребывания пациента в стационаре после операции, классу по NYHA, размеру левого предсердия или фракции выброса левого желудочка. Для всех пациентов, у которых удалось достичь синусовый ритм во время абляции, на последующей эхокардиографии в период наблюдения подтверждалось систолическое сокращение левого предсердия.

**Выводы:** Эпикардиальная радиочастотная абляция у пациентов с персистирующей и длительной перманентной ФП в рамках операции на сердце является безопасным и воспроизводимым методом с приемлемой частотой поддержания синусового ритма при среднепродолжительном наблюдении.