

Клиппирование ушка левого предсердия: ранние результаты многоцентрового исследования

J Thorac Cardiovasc Surg. 2011 Nov;142(5):1002-9, 1009.e1.

Ailawadi G, Gerdisch MW, Harvey RL, Hooker RL, Damiano RJ Jr, Salamon T, Mack MJ.
Department of Surgery, University of Virginia, Charlottesville, VA, USA.

Цель: До 90% случаев эмболических инсультов у пациентов с мерцательной аритмией развивается в связи с выходом тромбов из ушка левого предсердия. Исключение ушка левого предсердия в рамках операции на сердце позволяет уменьшить риск инсульта, особенно у пациентов с мерцательной аритмией или с высоким риском развития мерцательной аритмии. Представляем вашему вниманию предварительные результаты многоцентрового исследования, проводимого Управлением по контролю за продуктами питания и лекарственными средствами США (FDA) и посвященного оценке безопасности и эффективности нового устройства для исключения ушка левого предсердия.

Методы: В исследование включали пациентов, которым выполняли плановую операцию на сердце со срединной стернотомией. Пациенты страдали мерцательной аритмией или застойной сердечной недостаточностью, имели артериальную гипертензию, сахарный диабет, риск инсульта равный 2, возраст > 75 лет. В рамках основной процедуры выполняли клиппирование ушка левого предсердия с помощью клипсы AtriClip 35, 40, 45 или 50 мм (Atricure Inc, США). Клиппирование выполняли в любой момент процедуры после стернотомии, на работающем или на неработающем сердце. Безопасность процедуры оценивали в течение 30 дней, эффективность клиппирования ушка левого предсердия оценивали во время операции с помощью трансэзофагеальной эхокардиографии и через 3 месяца после операции с помощью компьютерной томографии-ангиографии или трансэзофагеальной эхокардиографии.

Результаты: Всего в исследование были включены 71 пациент (средний возраст 73 г.), которым выполняли операции на сердце в 7 лечебных учреждениях на территории США. У одного пациента размер ушка левого предсердия был слишком мал и не отвечал критериям отбора; оставшимся 70 пациентам выполнено успешное клиппирование ушка левого предсердия с помощью клипсы AtriClip. Успешное клиппирование ушка во время процедуры подтверждено у 67 из 70 пациентов (95,7%). Значимые нежелательные явления отмечены у 34 из 70 пациентов (48,6%), но ни одно из них не было связано с клиппированием ушка. Смертельных случаев в раннем послеоперационном периоде не отмечено. На 3 месяца после процедуры зафиксирован один смертельный случай, контрольное обследование выполнено у 65 из 70 пациентов (92,9%). У пациентов, прошедших обследование, успешное исключение ушка левого предсердия было подтверждено у 60 из 61 пациента (98,4%) данными компьютерной томографии-ангиографии или трансэзофагеальной эхокардиографии.

Выводы: Исследование показало возможность безопасного и атравматичного исключения ушка левого предсердия в рамках операций на сердце с помощью клипсы AtriClip с успешностью процедуры более 95% по данным компьютерной томографии-ангиографии или трансэзофагеальной эхокардиографии в раннем послеоперационном периоде. Необходимо длительное наблюдение для оценки эффективности клиппирования ушка левого предсердия для профилактики инсульта.

© 2011 The American Association for Thoracic Surgery.