

Изоляция легочных вен и аблация ганглионарных сплетений в хирургическом лечении пароксизмальной мерцательной аритмии из минимально-инвазивного доступа

J Thorac Cardiovasc Surg. 2010 Oct;140(4):823-8.

Edgerton JR, Brinkman WT, Weaver T, Prince SL, Culica D, Herbert MA, Mack MJ.

Цель: Развитие хирургических методов лечения мерцательной аритмии, в том числе появление методов эпикардиальной биполярной РЧ-аблации легочных вен, картирования ганглионарных сплетений и изоляции ушка левого предсердия из торакоскопического доступа сделало возможным минимально-инвазивное лечение данного заболевания.

Методы: Нами было проведено проспективное нерандомизированное исследование на серии последовательно набранных пациентов с пароксизмальной мерцательной аритмией с наличием клинической симптоматики, которым выполняли минимально-инвазивную торакоскопическую аблацию. Процедура состояла из двусторонней эпикардиальной биполярной РЧ-аблации легочных вен, частичной аблации ганглионарных сплетений и селективной изоляции устья левого предсердия. Минимальная продолжительность наблюдения после процедуры составила 1 год; протокол наблюдения включал ЭКГ-контроль (суточное холтеровское мониторирование или снятие показаний с имплантированного водителя ритма за 14 дней).

Результаты: В период с марта 2005 г. по январь 2008 г. процедура была проведена 52 пациентам (35 мужчин), средний возраст 60,3 л (от 42 до 79 л). Ушко левого предсердия изолировали у 88,0% пациентов (44/50). Средняя продолжительность госпитализации составила 5,2 дня (от 3 до 10 дней). В рамках исследования не зафиксировано смертельных исходов во время процедуры, а также кардиологических осложнений. По данным наблюдения свобода от мерцательной аритмии/трепетания предсердий/тахикардии составила 86,3% (44/51) и 80,8% (42/52) на 6 и 12 месяцев, соответственно. Противоаритмические препараты были отменены у 33 из 37 пациентов, варфарин был отменен у 30 из 37 пациентов, у которых сохранялись результаты аблации на 12 месяцев. Свобода от симптомов мерцательной аритмии/трепетания предсердий/тахикардии составила 78,0% (39/50) на 6 месяцев и 63,8% (30/47) на 12 месяцев.

Выводы: Минимально-инвазивная аблация является эффективным методом лечения пароксизмальной мерцательной аритмии, что подтверждает свобода от мерцательной аритмии на 12 месяцев. При оценке результатов лечения по клинической картине (наличию/отсутствию симптомов) успешность лечения в долгосрочной перспективе была несколько ниже.