

## АНГИОПЛАСТИКА ПОВЕРХНОСТНОЙ БЕДРЕННОЙ АРТЕРИИ

Кавтеладзе З.А., Былов К.В., Дроздов С.А.  
Центр Эндохирургии и Литотрипсии, Москва,  
Россия

**Цель:** изучить ближайшие и отдаленные результаты баллонной ангиопластики поверхностной бедренной артерии (ПБА).

**Материал и методы:** в 1993-2008 г. в ЦЭЛТ проведены 1072 эндоваскулярные процедуры при атеросклеротических поражениях ПБА у 986 больных. Возраст пациентов колебался от 42 лет до 91 года, средний возраст составил 65,6 года. Мужчин было 832, женщин 154. Из сопутствующих заболеваний: сахарный диабет в 22% случаев, дислипидемия в 82%, коронарная патология в 65%. Пациенты поступали с ишемией н/к 2 стадии в 71% случаев, 3 стадии – в 18%, 4 стадии – в 11%. ЛПИ при поступлении колебался от 0,25 до 0,7. В 54% случаях отмечены окклюзии ПБА, средняя длина окклюзии составила 19,1 см. Длинные окклюзии, более 10 см, наблюдались в 65% случаев. Многоэтажные поражения выявлены у 41% пациентов, у них проведены сочетанные вмешательства или гибридные операции.

Антеградный ипсилатеральный доступ использовался в 32% случаев, в 65% случаев использовался ретроградный контралатеральный доступ, в 3% - ретроградный ипсилатеральный доступ – подколенная артерия и артерии голени и стопы.

Имплантировано 1993 стента, 45 пациентам имплантированы стенты с лекарственным покрытием.

**Результаты:** Непосредственный технический успех составил 98%. Осложнения: дистальная эмболия у 10 пациентов, ложная аневризма ОБА у 5 пациентов, а-в соустье у 1 пациента, массивная гематома мягких тканей у 15 пациентов. Улучшение клинической картины, снижение степени ишемии у 100% пациентов. Отдаленный результат прослежен у пациентов в сроки от 12 до 72 месяцев.

Первичная проходимость в течение 12 месяцев составила 74,3%, вторичная 85,3% в группе пациентов без стентов с лекарственным покрытием.

Повторные вмешательства выполнены у 95 пациентов, у 4 – бедренно-подколенное шунтирование, у 2 – профундопластика. Ампутации конечностей выполнены у 8 пациентов.

**Заключение:** непосредственные и отдаленные результаты эндоваскулярных вмешательств позволяют рекомендовать ангиопластику как метод выбора при стенозах и коротких окклюзионных поражениях ПБА. При длинных поражениях ПБА результаты ангиопластики сопоставимы с результатами открытых реконструктивных операций.

## ЭНДОВАСКУЛЯРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Кавтеладзе З.А., Артамонова Ю.В., Дроздов С.А.,  
Былов К.В., Карташов Д.С., Дундуа Д.П.,  
Бабунашвили А.М., Глаголев В.Э., Базарнова А.А.  
Центр Эндохирургии и Литотрипсии, Москва,  
Россия

**Цель:** изучение непосредственных и отдаленных результатов ангиопластики и стентирования почечных артерий у больных с вазоренальной гипертензией.

**Материал и методы:** всего операции проведены у 211 пациентов с вазоренальной гипертензией, из них 164 мужчины и 47 женщин, в возрасте от 18 до 81 года. Анамнестически длительность гипертензии составляла от 4 до 25 лет. В среднем, уровень систолического АД составлял 187,2±38,5 мм. рт.ст., а диастолического - 98,6±21,4 мм. рт.ст. Диагноз вазоренальной гипертензии был установлен на основании клинических данных, данных ультразвукового дуплексного сканирования артерий почек и мультиспиральной компьютерной томографии. У 49 пациентов с нарушением функции почек выявлены субтотальные стенозы почечных артерий. У 162 больных с нормальными показателями почечной функции отмечались стенозы более чем 70%, из них у 76 пациентов были выявлены стенозы 50-70% от диаметра интактной части артерии. Баллонная ангиопластика выполнена всем пациентам, из них 207 пациентам установлены стенты. Через 6 и 12 месяцев проводилось контрольное ультразвуковое исследование.

**Результаты:** В течение 12 месяцев прослежены результаты ангиопластики и стентирования у 175 больных (83%). Почти 15% пациентов полностью прекратили приём гипотензивных препаратов, 59% пациентов отмечали значительное снижение терапевтических доз, у 29% пациентов сохранялась выраженная артериальная гипертензия, обусловленная нарушением функции почки на уровне паренхимы (нефросклероз, нефропатия). При УЗДГ почечных артерий у данной группы пациентов индекс резистентности составлял > 0.8.

У 27 больных (12,8%), из них у 9 - с имплантированными стентами, выявлены рестенозы различной степени, 23 пациентам с гемодинамически значимыми рестенозами произведена повторная ангиопластика и эндопротезирование с хорошим клиническим эффектом.

**Заключение:** Отдаленный результат почечной ангиопластики позволяет определить её как метод выбора при лечении больных с поражением почечных артерий и вазоренальной гипертензией.

Однако при выраженной нефропатии (индекс резистентности >0.8) у пациентов даже со значимыми стенозами почечных артерий прогноз после проведенной ангиопластики и эндопротезирования артерий неблагоприятный.