

восстановление почечного кровотока, при условии отсутствия других причин развития почечной недостаточности, приводит к достоверному улучшению функции почек в 30% случаев, в остальных случаях функция достоверно не изменяется.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ПОРАЖЕНИЙ СТВОЛА ЛЕВОЙ КОРОНАРНОЙ АРТЕРИИ С ПОМОЩЬЮ СТЕНТОВ С ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПОКРЫТИЕМ

Бабунашвили А.М., Дундуа Д.П., Карташов Д.С., Травин Г.Ю., Кавтеладзе З.А., Артамонова Ю.В.
Центр эндоваскулярной и литотрипсии, Москва, Россия

Цель исследования. Оценить непосредственные и отдаленные результаты лечения поражений ствола левой коронарной артерии (СЛКА) с помощью стентов с лекарственным покрытием (СЛП).

Материал и методы. С ноября 2004 г. по ноябрь 2006 г. стентирование СЛКА с помощью СЛП было выполнено у 158 пациентов в возрасте 47-72 года (средний возраст $55 \pm 2,4$ г.). По локализации поражения распределились так: устье СЛКА – 15 пациентов (9,5%), средний сегмент – 21 (13,3%), бифуркация – 91 (57,6%), устье передней межжелудочковой (ПМЖА) или огибающей (ОА) артерии – 31 пациент (19,6%). У 143 пациентов отмечали хроническую стабильную стенокардию III-IV функционального класса по CCS, у 15 нестабильную стенокардию. Сопутствующий диабет имели 32 пациента (20,2%). Сниженная сократительная функция ЛЖ наблюдалась в 23 случаях (14,5%). Имплантировали один стент у 68 пациентов (43,1%) и два и более стента у 90 (57,0%). При бифуркационном стентировании применяли технику «Culotte» – 80 пациентов (50,6%) и «crush» – у 78 (49,4%). Во всех случаях бифуркационных и/или устьевых поражений ПМЖА и ОА вмешательство заканчивали методикой «целующихся баллонов». Ингибиторы рецепторов IIb/IIIa применяли у 25 пациентов (15,8%).

Результаты. Непосредственный клинический и ангиографический успех был достигнут у всех пациентов. В отдаленном периоде (6-34 месяцев) рестеноз (рецидив стенокардии) отметили у 19 пациентов (12,1%). Из 19 пациентов с рестенозом у 15 (78,9%) выполнена бифуркационное стентирование, а у 4-х – имплантация 1-го стента с дополнительной дилатацией «целующимися» баллонами. Всем этим пациентам была выполнена повторная реваскуляризация (ПРМ) миокарда с помощью баллонной дилатации (10 пациентов) или имплантации дополнительного СЛП (4 пациента). Еще 5 пациентов были направлены на АКШ. 3-х летняя выживаемость пациентов без стенокардии и сердечно-сосудистых происшествий при изолированном поражении ствола ЛКА составило – 94,9%, при ствол+1 сосуд – 92,5% ($p=0,76$), при ствол+2 сосуда – 88,7% ($p=0,24$) и ствол+3 сосуда – 70,4% ($p<0,0012$). При срав-

нении групп с применением техники «Culotte» и «crush» достоверных различий в отдаленных результатах не обнаружено.

Заключение. Стентирование поражений ствола ЛКА с помощью СЛП является эффективной процедурой с точки зрения отдаленных результатов и низкой частотой рецидива стенокардии и ПРМ. Полученные результаты показывают, что применение СЛП может являться альтернативой хирургической реваскуляризации миокарда при изолированных поражениях СЛКА. При наличии соответствующих интраоперационных условий имплантация одного стента является лучшей стратегией лечения поражений ствола ЛКА для улучшения отдаленных результатов стентирования.

ЛЕЧЕНИЕ БИФУРКАЦИОННЫХ СТЕНОЗОВ: БЛИЖАЙШИЕ И ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

Бабунашвили А.М., Карташов Д.С., Кавтеладзе З.А., Травин Г.Ю., Дундуа Д.П., Артамонова Ю.В.
Центр эндоваскулярной и литотрипсии, Москва, Россия

Цель работы. Оценить эффективность коронарного стентирования (КС) стентами с лекарственным покрытием при наличии различных типов бифуркационных поражений коронарных артерий.

Материал и методы. Анализу были подвергнуты результаты КС различных типов бифуркационных стенозов у 204 пациентов в возрасте 35–76 лет (средний возраст $54,3 \pm 3,4$ года). Распределение типов стенозов по классификации Medina: 45 – тип 1:1:1 (22,1%), 60 (29,4%) – 1:0:1 типа, 67 (32,8%) – 1:1:0 типа и 22 (10,7%) – 0:1:0 тип. Y-образные бифуркации имели место в 177 (86,7%) случаях, T-образные – 27 (13,3%). Стентированные бифуркации распределились следующим образом: ПМЖА+ДВ – 118 пациентов (57,8%), ОА+ВТК ОА – 47 (23,1%) и ПКА – 18 пациентов (19,9%). Техника «Culotte» применялась в 67 случаях (32,8%), «Crush» – 21 (10,3%), T-стентирование – в 22 случаях (10,8%), без стентирования боковая ветвь оставалась в 94 случаях (46,1%). В 174 случаях (85,3%) выполнялась финальная ангиопластика двумя баллонами методом «целующихся баллонов».

Результаты. Госпитальные осложнения отмечались у 11 пациентов (5,4%). Из них летальный исход в 1 случае (0,5%), ОИМ отметили у 10 пациентов (4,9%). Отдаленные результаты прослежены в сроки от 6 до 44 месяцев. 1-годовалая и 3-х летняя выживаемость составили соответственно 98,8% и 91,4%, соответственно. ОИМ отметили у 12 пациентов (6,2%). Контрольная ангиография была выполнена у 128 пациентов (66,3%). Ангиографический рестеноз составил 14,7%, из них в устье боковой ветви было локализовано 90,5% всех случаев рестеноза. Частота повторной реваскуляризации составила 11,3%. Из 94 пациентов с нестентирован-