

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.

Материалы и методы. Скрининг проводился среди пациентов с рефрактерной артериальной гипертензией или необъяснимой дисфункцией почек.

Диагноз вазоренальной гипертензии был установлен на основании клинических данных, данных ультразвукового дуплексного сканирования артерий почек и мультиспиральной компьютерной томографией.

Всем пациентам была выполнена брюшная аортография и селективная ангиография почечных артерий.

С 2003 года по 2010 год в ЦЭЛТ выявлено 272 пациента с вазоренальной артериальной гипертензией. Средний возраст составил 60 лет, мужчин 179 (66%), женщин 93 (34%), больные сахарным диабетом — 20%, больные с поражением коронарных артерий — 30%, с поражением периферических артерий — 20%. Анамнестически длительность гипертензии составляла от 5 до 25 лет. В среднем, уровень систолического АД составлял $196,4 \pm 34,5$ мм. рт.ст., а диастолического — $110,2 \pm 14,5$ мм. рт.ст. У 21% пациентов отмечалось нарушение функции почек (уровень креатинина >150 мкмоль/л) и выраженное поражение ПА (90% стенозы ПА). У 76% больных с нормальными показателями почечной функции отмечались стенозы более чем 70%, из них у 36% пациентов были выявлены стенозы 50-70% от диаметра интактной части артерии, одностороннее поражение у 180 пациентов (66%), двустороннее поражение — 35 пациентов, единственная почка — 5 пациентов. Атеросклеротическое поражение артерий выявлено у 263 пациентов (75%), фибромышечная дисплазия — 5 пациентов (1%), артериит — 4 пациента (1.5%). Все пациенты получали гипотензивную терапию, антиагрегантную терапию плавиксом и аспирином, статины. До проведения исследования и перед ЧБА и ЭП проводилась профилактика КИН (отмена метформина за 48 часов, введение N-ацетилцистеина, гидратация). Баллонная ангиопластика выполнена всем пациентам, из них 182 пациентам установлены стенты. Технический успех достигнут во всех случаях.

Результаты. Оценивались динамика почечной функции (клиренс креатинина), уровень АД, по-

чечные (развитие острой почечной недостаточности, диализ, трансплантация почки, нефрэктомия, смерть от почечной недостаточности) и сердечно-сосудистые события, смертность.

Контрольные обследования проводились через 3, 6 и 12 месяцев после реваскуляризации у 175 пациентов (83%).

Почти 17% пациентов полностью прекратили прием гипотензивных препаратов, у 63% пациентов были снижены терапевтические дозы гипотензивных препаратов, у 36% 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 0.83 ± 0.2 .

В течение года средний уровень креатинина сыворотки крови снизился на 2.1 мкмоль/л у 42%. У 16 больных (5%), из них у 11 — с имплантированными стентами, выявлены гемодинамически значимые рестенозы, произведена повторная ангиопластика и эндопротезирование с хорошим клиническим эффектом, у 4 пациентов после проведенной ЧБА выполнена ЧБА и ЭП.

У 2 пациентов развилась почечная недостаточность 4 стадии (по классификации K/DOQI, 2006) с дальнейшей необходимостью гемодиализной терапии.

У 1 пациента через 1 год выявлена окклюзия ПА, вторично-сморщенная почка, выполнена нефрэктомия.

Летальных исходов не было.

Заключение. Отдаленный результат почечной ангиопластики позволяет определить ее как метод выбора при лечении больных с гемодинамически значимым поражением почечных артерий и вазоренальной гипертензией.

В настоящее время одним из эффективных методов оценки выраженности нефропатии является индекс резистентности. При его показателях 0.83 ± 0.2 у пациентов, даже со значимыми стенозами почечных артерий, прогноз после проведенной ангиопластики и эндопротезирования почечных артерий неблагоприятный.

АНГИОПЛАСТИКА И СТЕНТИРОВАНИЕ 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).

Материалы и методы. В 1993-2010 гг. в ЦЭЛТ проведено 1167 эндоваскулярные процедуры при атеросклеротических поражениях ПБА у 1081 больного.

Возраст пациентов колебался от 42 до 91 года, средний возраст составил 65,6 года. Мужчин было