

**Цель исследования.** Оценить ближайшие и отдаленные результаты стентирования почечных артерий у больных с вазоренальной гипертензией.

**Материал и методы.** Обследовано 34 пациента с атеросклеротическим поражением почечных артерий, по поводу которого выполнено 38 процедур стентирования. Преобладали пациенты мужского пола 22 (65%), средний возраст составил  $64,5 \pm 5,5$  лет, колебался от 49 до 82 лет. По данным анамнеза длительность гипертонии составила от 6 до 32 лет. В среднем уровень систолического АД составил  $185,5 \pm 20,5$  мм рт.ст., диастолического АД  $105,0 \pm 18,5$  мм рт.ст. средний возраст составил  $68,9 \pm 4,5$  лет. Диагноз вазоренальной гипертензии был установлен клинически и подтвержден данными дуплексного сканирования и контрастной ангиографии. У 18 больных выявлены критические стенозы с нарушением функции почки. В остальных 20 случаях степень стеноза была выше 70%. Для вмешательства использовали баллон-расширяемые стенты Palmaz Blue (Cordis) и eusa PWS (Eucatech AG). За 3 дня до вмешательства всем больным назначали плавикс в дозе 75 мг и аспирин 100 мг.

**Результаты.** Непосредственный успех был достигнут во всех 38 случаях. После рентгенохирургического лечения по данным суточного мониторинга у 91% больных был отмечен гипотензивный эффект. У троих больных восстановление кровотока в почечной артерии не повлияло на уровень АД. У 9 (50%) больных с исходно нарушенной почечной функцией наблюдали снижение уровня креатинина. В течение 12 месяцев прослежены результаты лечения 29 (85%) больных. Первичный гипотензивный эффект сохранился у 23 (79%) больных. При этом 4 (17,4%) полностью прекратили прием гипотензивных препаратов, остальные 19 (82,6%) больных отмечали уменьшение терапевтической дозы и количества принимаемых гипотензивных препаратов. У 6 (21%) больных сохранялась выраженная гипертензия, обусловленная длительным течением заболевания и сопутствующим нефросклерозом и нефропатией. У 2 (7%) больных был выявлен стеноз внутри стента, по поводу которого выполняли повторную ангиопластику.

**Вывод:** стентирование является эффективным и безопасным методом лечения больных с атеросклеротическим поражением почечных артерий и вазоренальной гипертензией.

## ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ СТЕНТИРОВАНИЯ ПОЧЕЧНЫХ АРТЕРИЙ

Асадов Д.А., Колединский А.Г., Громов Д.Г., Сухоруков О.Е., Исаева И.В., Абильдинова А.Ж., Иоселиани Д.Г.  
Научно-практический центр интервенционной кардиоангиологии, Москва, Россия

**Цель работы.** Изучить отдаленные результаты стентирования почечных артерий (ПА) у больных с вазоренальной гипертензией (ВРГ).

**Материал и методы.** В исследование вошли 95 пациентов со стенозирующим поражением ПА, по поводу которого выполнено 105 эндоваскулярных вмешательств. Все без исключения пациенты исходно страдали артериальной гипертензией различной степени, у 21 пациента отмечались признаки почечной недостаточности. Всем больным перед эндоваскулярной процедурой проводилась диагностическая ангиография, по данным которой степень стенозирования ПА составила в среднем  $77,2 \pm 9,2$  %.

**Результаты.** Непосредственный ангиографический успех составил 99,1% (104 вмешательства), в 1 случае процедура осложнилась окклюзирующей диссекцией, что потребовало экстренного хирургического вмешательства. Непосредственный клинический успех в случаях успешно выполненных процедур составил 100 %. По данным суточного мониторинга, среднее систолическое артериальное давление (АД) снизилось с  $215 \pm 27$  до  $149 \pm 16$  мм рт.ст. ( $p < 0,005$ ), среднее диастолическое АД с  $118 \pm 21$  до  $86 \pm 7$  мм рт.ст. ( $p < 0,005$ ). Сроки наблюдения за пациентами колебались от 6 до 12 мес. (в среднем  $8,3 \pm 2,6$  мес.). Для оценки отдаленных результатов оценивали состояние кровотока по ПА и просвета артерии в области вмешательства, отдаленный гипотензивный эффект, а также функцию почек. Были изучены клинические и ангиографические результаты 50 эндоваскулярных вмешательств у 45 пациентов. Хороший ангиографический результат сохранился у 45 (87,5%) пациентов, у 5 (12,5%) был выявлен рестеноз в стенте с хорошим последующим эффектом баллонной ангиопластики. Возврат гипертензии отмечен у 10 пациентов (20%): в 3 случаях с рестенозом, у 3 пациентов с сопутствующим хроническим пиелонефритом, у 1 пациента с прогрессированием стеноза контралатеральной ПА. Изучение зависимости гипотензивного эффекта от стажа ВРГ показало, что достоверный гипотензивный эффект ( $p < 0,05$ ) был отмечен у пациентов с анамнезом не более 5 лет за счет снижения максимального систолического АД. Среднее систолическое АД было снижено на 13 мм рт.ст., среднее диастолическое на 12 мм рт.ст. Среднее АД снизилось на 12 мм рт.ст. ( $p < 0,01$ ). Через  $8,3 \pm 2,6$  мес. ухудшение функции почек отмечалось у 4 больных (8,4%), улучшение выявлено у 15 пациентов (30,1%), из них в 4 случаях функция почек нормализовалась. У 31 пациента (62%) функция почек не изменилась. Средние значения креатинина снизились недостоверно, со  $110 \pm 49$  мкмоль/л до  $103 \pm 23$  мкмоль/л ( $p = 0,08$ ).

**Выводы.** Стентирование является высокоэффективным методом лечения стенозирующих поражений ПА с частотой рестеноза на отдаленных сроках порядка 12,5%, в подавляющем большинстве случаев приводящим к гипотензивному эффекту и улучшению функции почек на отдаленных сроках эндоваскулярного протезирования. Эндоваскулярное

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-годовая 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-