

Тезисы Четвертого Российского Съезда интервенционных кардиоангиологов

Россия, Москва, 21-23 марта 2011 г.

ВЛИЯНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ МИОКАРДИАЛЬНОЙ ПЕРФУЗИИ НА ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЭКСТРЕННОГО ЧРЕСКОЖНОГО КОРОНАРНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

Азаров А.А., Азарова Е.С., Ганюков В.И.,
Барбараш О.Л., Барбараш Л.С.
УРАМН НИИ Комплексных проблем сердечно-
сосудистых заболеваний
СО РАМН, Кемерово, Россия

Ранее нами было установлено, что при равных клинико-анамнестических и морфоангиографических характеристиках, пациенты с сахарным диабетом (СД) после выполнения чрескожного коронарного вмешательства (ЧКВ) имеют худшие показатели Myocardial bluch grade (MBG), чем пациенты без СД. В группе пациентов с СД влияние градации MBG на отдаленные результаты ЧКВ при остром инфаркте миокарда (ОИМ) в настоящее время являются предметом активного изучения.

Целью настоящей работы явилось определение клинической и прогностической значимости показателей MBG у больных с ОИМ и СД в отдаленные сроки.

Материал и методы. В исследование включены 64 пациента с ОИМ и СД 2 типа. Средний возраст пациентов составил $60,6 \pm 11,3$ лет. Всем больным, вошедшим в исследование, выполнено экстренное стентирование и достигнуто полное восстановление просвета артерии с остаточным стенозом не более 10%, и антеградным кровотоком 3 градации по TIMI. Состояние миокардиальной перфузии оценивалось методом MBG по «свечению» (окрашиванию, плотности) контрастного вещества в миокарде в конечной стадии контрастирования КА (градация от 0 до 3) сразу после ЧКВ. В зависимости от показателей (градаций) MBG пациенты с ОИМ и СД были разделены на 2 группы: 1 группа – 26 пациентов имели MBG II, 2 группа – 38 пациентов с MBG III. Группы были сопоставимы по наличию факторов сердечно-сосудистого риска, по клинико-анамнестическим и ангиографическим характеристикам.

Проанализирована взаимосвязь факта выявления II и III градации MBG и исходов экстренных ЧКВ у пациентов с ОИМ и СД (совокупная частота смертей, инсультов, повторных эпизодов ОКС (повторных ИМ, эпизодов нестабильной стенокардии), тромбозов (ранних и поздних)) и рестенозов стента, повторных вмешательств на КА в течение 12 месяцев после перенесенного ОИМ. Оценивалась также взаимосвязь между градациями MBG и клиническими исходами (наличие/отсутствие

приступов стенокардии, функциональный класс стенокардии (ФК)).

Результаты исследования. Оценивая влияние показателей перфузии миокарда по показателям MBG на развитие сердечно-сосудистых осложнений, мы выявили, что степень миокардиального свечения MBG III у пациентов с СД сопровождается 66%-снижением риска развития больших сердечно-сосудистых осложнений в течение года после индексного вмешательства (ОР-0,34; 95%; ДИ: 0,16-0,75; $p=0,006$). Установлено, что в группе пациентов с СД и MBG II неблагоприятных кардиоваскулярных событий, отнесенных к конечной точке в течение года наблюдения отмечалось достоверно больше в сравнении с группой СД и MBG III 53,8% против 26,3% ($p=0,025$). При анализе отдельных целевых исходов через 12 мес. было установлено, что повторные эпизоды ОКС в 2,5 раза чаще встречались у пациентов в группе СД и MBG II – у 53,8% в 1-ой и у 21,1% во второй группах, соответственно ($p=0,014$). Также пациенты с MBG II имели более высокие показатели летальности – (7,7% и 5,3% соответственно, $p=0,1$), тромбозы стента (21,1% и 15,4% соответственно, $p=0,75$), чаще подвергались процедурам повторной реваскуляризации в течение года после индексного события (23,1% и 21,1% соответственно, $p=0,85$), однако эти различия не достигают уровня статистической значимости. Ни одного случая рестеноза стента, инсультов за весь период наблюдения в сравниваемых группах зафиксировано не было. В то же время достоверного влияния степени MBG на клиническое состояние пациентов через год после индексного вмешательства на примере ФК стенокардии в группах СД и MBG II и СД и MBG III не отмечено ($p=0,81$ для группы). Так, отсутствие приступов стенокардии через 1 год после индексного вмешательства – стенокардия ФК 0 зафиксирована у 7,7% пациентов в 1-ой и у 15,9% пациентов во 2-ой группе, стенокардия ФК I у 23,1% и у 21%, соответственно, стенокардия ФК II у 46,1% и у 36,8%, соответственно, стенокардия ФК III у 15,4% и у 21%, соответственно, стенокардия ФК IV у 7,7% и 5,3% пациентов в исследуемых группах

Выводы:

1. Высокие показатели миокардиальной перфузии (MBG III) ассоциируются с низким риском развития повторных эпизодов ОКС в отдаленные сроки (1 год) после ОИМ у пациентов с СД.
2. При анализе отдаленных результатов (1 год) выявлено, что тяжесть стенокардии напряжения не зависит от степени нарушения миокардиальной перфузии зарегистрированной после ЧКВ по поводу ОИМ.