

ПРИМЕНЕНИЕ ИМПЛАНТИРУЕМЫХ КАРДИОВЕРТЕРОВ-ДЕФИБРИЛЛЯТОРОВ С ЦЕЛЬЮ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ВНЕЗАПНОЙ СЕРДЕЧНОЙ СМЕРТИ. ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

Парфенов П.Г., Талибуллин И.В., Лебедева Н.Б.

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», г. Кемерово, Россия lebenb@mail.ru

Цель исследования: анализ эффективности применения ИКД с целью первичной профилактики ВСС в реальной клинической практике.

Материал и методы. У 141 пациента с ИКД для первичной профилактики ВСС, период наблюдения -3,1 года. Проанализирована динамика состояния и частота развития жестких конечных точек: смерть, госпитализация, острые декомпенсации сердечной недостаточности (ОДСН), оструе нарушение мозгового кровообращения (ОНМК), острый коронарный синдром (ОКС), чрескожное коронарное вмешательство (ЧКВ), новое нарушение ритма.

Результаты. Исходно у всех была диагностирована СН (медиана ФВ ЛЖ -31,4 (26-35)%) , в большинстве случаев, у 102 (72,3%) пациентов - ишемической этиологии.

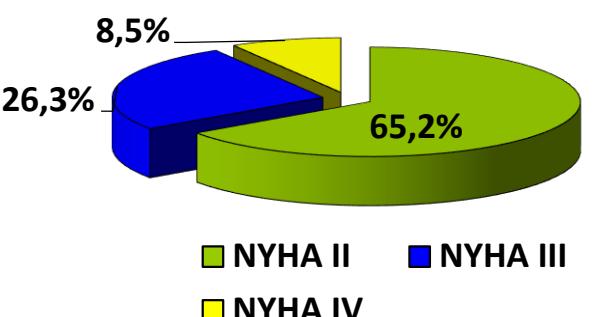


Рис.1. Исходное состояние пациентов

За период наблюдения всего в группе умерло 27 (19,1%) пациентов. У оставшихся 91 пациента была зарегистрирована 151 КТ, что в среднем составило 1,6 на одного пациента.

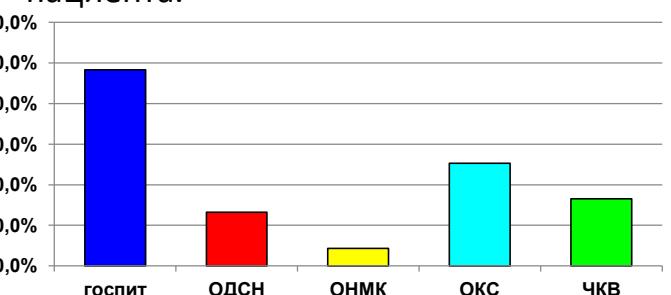


Рис.2 Частота развития конечных точек у выживших

Анализ динамики состояния пациентов показал, что после имплантации ИКД медиана ФВ ЛЖ осталась неизменной - 31 (25;42) % ($p > 0,05$), также не произошло улучшения ФК СН. Большинство пациентов с исходно NYHA IV умерли. Также среди умерших пациентов значительно больше было пациентов с NYHA III - 46,9 % ($p = 0,005$).

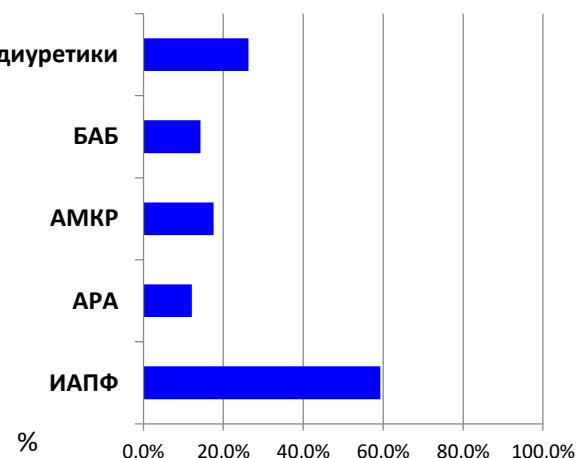


Рис.3 Медикаментозная терапия на амбулаторном этапе

Медикаментозная терапия по поводу ХСН была явно недостаточной (рис.3), на оптимальной медикаментозной терапии, включающей все три группы препаратов, находились 3 (3,3%) пациента.

Регулярно наблюдались у кардиолога 27 (29,6%), у хирурга-аритмолога – 65 (71,4%) и у терапевта – 74 (81,3%) пациентов. ИКД-шоков ни у кого из пациентов зарегистрировано не было.

Вывод. Пациенты с ИКД, установленным с целью первичной профилактики ВСС, отличаются плохим прогнозом, который связан с тяжестью СН и ее неадекватной терапией. Необходимы направление усилий на достижение соответствия амбулаторного наблюдения пациентов с ХСН существующим рекомендациям и поиск новых, более эффективных предикторов ВСС.