

Хирургия корня аорты у пациентов с синдромом Марфана: операция Бентала с имплантацией клапаносодержащего кондукта в сравнении с реимплантацией аортального клапана и сосудистого протеза с синусами Вальсальвы

Nardi P, Pellegrino A, Versaci F, Mantione L, Polisca P, Iorio FS, Chiariello L.
J Cardiovasc Med. 2010 Sep;11(9):648-54.

Цель: В настоящем исследовании сравнивали среднесрочные результаты операции Бенталла с использованием протеза восходящей аорты с интегрированным механическим клапаном в сравнении с результатами процедуры реимплантации аортального клапана и сосудистого протеза с синусами Вальсальвы у пациентов с аневризмой корня аорты и синдромом Марфана.

Методы: Проведено ретроспективное сравнение данных для 23 пациентов (средний возраст 38 ± 14 лет), которым выполняли операцию Бенталла (группа Б), и 24 пациентов (средний возраст 36 ± 12 лет), которым ре-имплантировали аортальный клапан вместе с сосудистым протезом (группа Р) за период 14 лет. По всем пациентам были доступны данные последующего наблюдения (средняя продолжительность наблюдения 65 ± 44 месяца).

Результаты: Смертей во время операции не зафиксировано. В группе Б, в сравнении с группой Р, чаще отмечали аортальную недостаточность ($3,2 \pm 1,1/4$ против $1,7 \pm 1,4/4$, $p < 0,001$) и больший диаметр восходящей аорты ($55,8 \pm 4,9$ против $44,1 \pm 8,7$ мм, $p = 0,001$) до операции; время искусственного кровообращения (107 ± 51 против 145 ± 32 мин., $p < 0,05$) и время пережатия аорты (77 ± 17 против 116 ± 30 мин., $p = 0,005$) были меньше в группе Б. Выживаемость и отсутствие сердечной смертности и повторных операций составили 91 ± 6 , 96 ± 4 и 100% в группе Б и 100 , 100 и $91 \pm 6\%$ в группе Р, соответственно (значение p для всех сравнение незначительное). В период наблюдения по данным эхокардиографии отмечали улучшение фракции выброса левого желудочка ($0,60 \pm 0,10$ против $0,52 \pm 0,09$ до операции, $p = 0,01$) и конечного систолического диаметра (34 ± 5 против 47 ± 14 мм, $p = 0,001$) в группе Б и значимое снижение тяжести аортальной недостаточности ($0,7 \pm 1,0/4$ против $1,7 \pm 1,4/4$, $p = 0,01$) и уменьшение кольца аортального клапана ($24 \pm 2,4$ против 33 ± 5 мм, $p = 0,01$) в группе Р.

Заключение: У пациентов с синдромом Марфана процедура Бенталла дает отличные среднесрочные результаты. Процедура реимплантации аортального клапана, которая показана при менее выраженной дилатации аорты, также дает удовлетворительные результаты. Имплантация сосудистого протеза с синусами Вальсальвы таким пациентам обеспечивает стабильную функцию аортального клапана.