

## Сравнительная клиничко – гемодинамическая характеристика протезов SJM Regent и On-X в аортальной позиции.

НЦ ССХ им.А.Н.Бакулева РАМН, Москва, Россия

**Бокерия Л.А., Скопин И.И., Цискаридзе И.М., Фарулова И.Ю., Мурысова Д.В.**

**Цель:** Провести сравнительный анализ клиничко – гемодинамических показателей протезов SJM Regent и On-X в аортальной позиции.

**Методы:** Исследованы 57 пациентов с протезированием АК протезами On-X (I группа) и 62 пациента с протезированием АК Regent (II группа). Средний возраст в I группе составил  $51,31 \pm 11,75$  лет (22 – 73 лет), во II группе –  $54,48 \pm 17,04$  лет (13 – 76 лет); соотношение мужчины/женщины составило 41 (71,9 %)/16 (28,07%) и 24 (38,71%)/38 (61,2 %). Соответственно, в I и II группах. В обеих группах преобладала НК 2А ст. – у 41 (79,43%) и 42 (67,74%) пациентов, соответственно в I и II группах, III и IV ФК по NYHA – 39 (68,42%) и 9 (15,79%) в I группе, 32 (51,62 %) и 15 (24,1 %) – во II группе. Миэктомия в ВОЛЖ выполнялась у 1 (1,75%) пациентов в I группе, у 6 (9,68%) пациентов во II группе. Из сопутствующих вмешательств наиболее часто выполнялась реконструкция МК и/или ТК.

**Результаты:** Госпитальная летальность в I группе составила 1,75% (1/75), во II группе – 8,06% (5/82). Основными причинами летальных исходов были С и ПОН в I группе, СН, ДН и ПОН во II группе. Протеззависимых осложнений не наблюдалось ни в одной из групп. В I группе пациентов ЭПО и ИЭПО в среднем составили минимально -  $1,48 \pm 0,56$  см<sup>2</sup> и  $0,93 \pm 0,46$  см<sup>2</sup>/м<sup>2</sup>, максимально -  $2,5 \pm 0,34$  см<sup>2</sup> и  $1,32 \pm 0,24$  см<sup>2</sup>/м<sup>2</sup> в соответствии с диаметром имплантируемого протеза АК.

Исследовали факторы риска госпитальной летальности:

- возраст > 65 лет ( $p=0,805$ )
- реконструкция корня аорты ( $p=0,535$ )
- миэктомия в ВОЛЖ из-за выраженной гипертрофии МЖП и значимого стенозирования ВОЛЖ ( $p=0,001$  в I группе,  $p=0,000$  во II группе)
- малый размер протеза ( $P=0,502$ )
- пластика ФК АК ( $p=0,338$ )
- ПАК с шунтированием КА ( $P=0,323$ )
- малый КДО ЛЖ (<100 мл) при выраженной гипертрофии миокарда ЛЖ ( $p=0,000$  в I группе,  $p=0,246$  во II группе)

### Выводы:

1. Протезирование аортального клапана сердца механическими 2-створчатыми протезами On-X и SJM Regent предоставляет хорошие непосредственные послеоперационные результаты;
2. Протезы On-x и SJM Regent обеспечивает оптимальную транспротезную гемодинамику с низкими градиентами давления;
3. Статистически значимыми факторами риска госпитальной летальности являются: миэктомия в ВОЛЖ из-за гипертрофии МЖП и значимого сужения ВОЛЖ (в обеих группах); малый объем ЛЖ (КДО<100 мл) при ПАК у пациентов с гипертрофированным миокардом ЛЖ и стенозом АК (II группе).