

**Эпикардиальная и эндокардиальная торакоскопическая абляция под контролем ЭФИ: междисциплинарный подход к лечению фибрилляции предсердий у сложных пациентов**

Krul SP, Pison L, La Meir M, Driessen AH, Wilde AA, Maessen JG, De Mol BA, Crijns HJ, de Groot JR.

Int J Cardiol. 2014 May 1;173(2):229-35.

**Цель:** Лечение фибрилляции предсердий методами катетерной абляции у пациентов, имеющих большой размер предсердий или ранее перенесших изоляцию легочных вен, связано с определенными сложностями. В подобных случаях хороший эффект дает торакоскопическая абляция, однако этот метод сопряжен с большей частотой нежелательных явлений. Недавно был описан метод лечения фибрилляции предсердий, который сочетает торакоскопическую абляцию и ЭФИ-контроль, используемый для проверки блока проведения через линии абляции. В настоящем исследовании оценивали эффективность и безопасность торакоскопической абляции в сочетании с ЭФИ-контролем для лечения фибрилляции предсердий у пациентов с большим размером предсердий и(или) ранее перенесших катетерную абляцию, которая не дала желаемого эффекта.

**Методы и результаты:** В исследование были включены 72 пациента. Использовали два варианта ЭФИ-контроля блока проведения во время торакоскопической абляции: эпикардиальный и эндокардиальный. Остаточное проведение, требующее дополнительной абляции, было выявлено при использовании эпикардиального картирования у 50% пациентов, при использовании эндокардиального картирования — у 11% пациентов. У этих пациентов выполняли дополнительные линии абляции эпикардиально и эндокардиально до подтверждения двустороннего блока проведения. На этапе наблюдения выполняли контрольное ЭКГ и суточное холтеровское мониторирование через 3, 6 и 12 месяцев после процедуры. Свобода от фибрилляции предсердий достигнута у 57 пациентов (79%), через год после процедуры эти пациенты были сняты с антиаритмических препаратов (30 пациентов с пароксизмальной фибрилляцией (83%) и 27 пациентов с персистирующей фибрилляцией (75%). Нежелательные явления зафиксированы у 13 пациентов (в 6 случаях нежелательные явления носили тяжелый характер). Смертельных случаев не зафиксировано. Все нежелательные явления разрешились без последствий.

**Заключение:** Лечение фибрилляции предсердий методом торакоскопической абляции в сочетании с эпикардиальным и эндокардиальным ЭФИ-контролем у пациентов с большим размером предсердий и(или) ранее перенесших катетерную абляцию, которая не дала желаемого эффекта, является безопасным и позволяет достичь длительно сохраняющегося синусового ритма в большом числе случаев.