

Процедура Cox maze IV: Факторы риска развития позднего рецидива аритмии.

J Thorac Cardiovasc Surg 2011;141:113-121

Ralph J. Damiano, Jr., Forrest H. Schwartz, Marci S. Bailey, Hersh S. Maniar, Nabil, A. Munfakh, Marc R. Moon and Richard B. Schuessler

Цели: Эффективность процедуры Cox maze III за истекшее время достигла высоких показателей излечения и стала золотым стандартом в хирургическом лечении фибрилляции предсердий. Благодаря своей более упрощенной инвазивной технике абляции процедура Cox maze IV выполняется в нашем институте с января 2002 года. В настоящем исследовании рассматриваются данные некоторых показателей предоперационного и интраоперационного периода как предикторы позднего рецидива аритмии.

Методы: Проспективные данные были получены на 282 пациента, перенесших процедуру Cox maze IV в период с января 2002 года по декабрь 2009 года. Сорок два процента пациентов имели пароксизмальную форму фибрилляции предсердий и 58% пациентов - персистирующую либо постоянную форму. Все пациенты были доступны для наблюдения. В обследование всех пациентов была включена электрокардиография (ЭКГ). Начиная с 2006 года, 94% пациентам проводилось 24-часовое холтеровское мониторирование с интервалами исследования 3, 6 и 12 месяцев. Данные были проанализированы с помощью логистического регрессионного анализа по истечении 12 месяцев, с использованием 13 переменных предоперационного и интраоперационного периода в качестве основных предикторов позднего рецидива.

Результаты: Шестидесяти шести процентам пациентов одновременно была проведена сопутствующая процедура. После процедуры хирургической абляции Cox maze IV свобода от мерцательной аритмии составила 89%, 93% и 89% через 3, 6 и 12 месяцев соответственно. Свобода от фибрилляции предсердий в отсутствие антиаритмических препаратов составила 63%, 79% и 78% через 3, 6 и 12 месяцев соответственно. Факторами риска развития мерцательной аритмии в течение 1 года были увеличенный диаметр левого предсердия ($P = .027$), отсутствие изоляции задней стенки левого предсердия ($P = .022$), ранняя предсердная тахикардия ($P = .010$).

Выводы: процедура Cox maze IV имеет достаточно высокий процент успеха в течение 1 года даже, не смотря на присутствие факторов риска рецидива, требующих тщательного наблюдения. У пациентов с увеличенным размером левого предсердия, может возникнуть необходимость в его редукции или расширении операционного пособия по увеличению количества абляционных линий.