

Среднесрочная выживаемость после лечения фибрилляции предсердий: скомпенсированное по вероятности сравнение с пациентами без фибрилляции предсердий

J Thorac Cardiovasc Surg 2012;143:1341-51

Richard Lee, MD, MBA, Patrick M. McCarthy, MD, Edward C. Wang, PhD, Muthiah Vaduganathan, BA, Jane Kruse, RN, S. Chris Malaisrie, MD, and Edwin C. McGee, Jr, MD

Цель: Известно, что пациенты, перенесшие операцию на сердце на фоне некомпенсированной фибрилляции предсердий, отличаются меньшей выживаемостью по сравнению с аналогичными пациентами, не страдающими фибрилляцией предсердий. Мы сравнили среднесрочную выживаемость пациентов, которым в рамках основной операции была выполнена процедура аблации по поводу фибрилляции предсердий (группа аблации), с подобранными пациентами без фибрилляции предсердий (контрольная группа).

Методика: Мы оценили 3262 последовательных случая (813 [25%] пациентов с фибрилляцией предсердий и 2449 [75%] пациентов без фибрилляции предсердий в анамнезе), которым выполняли операции на сердце в рамках одного медицинского учреждения в период с апреля 2004 г. по апрель 2009 г. Среди пациентов с фибрилляцией предсердий в 565 случаях (70%) была выполнена аблация в рамках основной процедуры. Балл вероятности рассчитывали с учетом 37 известных предоперационных факторов риска и определили у 744 пациентов. Среднесрочную выживаемость сравнивали для пациентов, которым выполняли аблацию по поводу фибрилляции предсердий ($n = 372$), и пациентов без фибрилляции предсердий ($n = 372$). Также сравнивали выживаемость в группах с успешной и безуспешной аблацией, и на 1 год после лечения между обеими группами проводили парный анализ.

Результаты: Средняя продолжительность наблюдения за пациентами составила $2,7 \pm 1,6$ лет. Для пациентов без фибрилляции предсердий и пациентов с фибрилляцией предсердий, для коррекции которой была выполнена процедура аблации, отмечены сходные показатели ранней смертности на 30 дней (1,2% против 0,3%, $P = 0,37$) и общей смертности (11,6% против 9,4%, $P = 0,22$). Анализ выживаемости не показал существенных различий между обеими группами на 1, 3 и 5 лет после операции (логоранговое $P = 0,22$). На последнем контрольном обследовании у 78% пролеченных пациентов не наблюдалось никаких признаков фибрилляции предсердий. Через год 68% пациентов не имели каких-либо признаков фибрилляции предсердий и не принимали противоаритмических препаратов. Отсутствие фибрилляции предсердий и необходимости в противоаритмических препаратах на 1 год после операции можно расценивать как прогностический фактор улучшения среднесрочной выживаемости ($P = 0,03$) в сравнении с пациентами, страдающими фибрилляцией предсердий и принимающими противоаритмические препараты. По результатам анализа, скомпенсированного по вероятности, на 1 год после операции отмечено улучшение выживаемости пациентов после успешной аблации ($P = 0,016$).

Выводы: Выживаемость пациентов после хирургического лечения фибрилляции предсердий сравнима с выживаемостью пациентов, не имевших данного заболевания в анамнезе. Пациенты, у которых удалось восстановить синусовый ритм, отличались лучшей выживаемостью в сравнении с пациентами, у которых после лечения фибрилляция предсердий сохранялась.