

**Эпикардиальное клиппирование ушка левого предсердия у пациентов с фибрилляцией предсердий является безопасным и эффективным: результаты долгосрочного наблюдения в проспективном исследовании**

Emmert MY, Puipe G, Baumüller S, Alkadhi H, Landmesser U, Plass A, Bettex D, Scherman J, Grünenfelder J, Genoni M, Falk V, Salzberg SP.  
Eur J Cardiothorac Surg. 2014 Jan;45(1):126-31.

**Цель:** Фибрилляция предсердий является значимым фактором риска эмболического инсульта, при этом подавляющая часть эмболов формируются в ушке левого предсердия (УЛП). В настоящем исследовании мы рассмотрели отдаленную безопасность и эффективность эпикардиального клиппирования УЛП во время операций на сердце.

**Методы:** В это проспективное исследование, ставшее первым исследованием устройства для эпикардиального клиппирования УЛП у человека, были включены 40 пациентов с фибрилляцией предсердий. Критерием включения была плановая операция на сердце с запланированной сочетанной процедурой хирургической аблации у взрослого пациента с фибрилляцией предсердий. Во время операции выполняли транспищеводную эхокардиографию для исключения тромба в полости УЛП и оценки перфузии УЛП после процедуры. Также выполняли оценку УЛП с помощью компьютерной томографии перед операцией и через 3, 12, 24 и 36 месяцев после операции.

**Результаты:** Смертность в раннем послеоперационном периоде составила 10% и не была связана с имплантированным устройством. Последующее наблюдение происходило в выборке 36 пациентов и составило 1285 пациент-лет при средней продолжительности  $3,5 \pm 0,5$  лет. По данным компьютерной томографии через 36 месяцев после операции все клипсы находились в стабильном положении, без признаков вторичной дислокации. Также не было зафиксировано тромбов в камерах сердца, признаков реперфузии УЛП, и у всех пациентов длина культы УЛП была менее 1 см. За исключением транзиторной ишемической атаки, случившейся у одного пациента с поражением сонных артерий и не связанной с УЛП, случаев инсульта и(или) неврологического дефицита в период наблюдения не зафиксировано.

**Заключение:** Это первое проспективное исследование, которое продемонстрировало высокую эффективность, безопасность и надежность эпикардиального клиппирования УЛП с использованием нового устройства в долгосрочной перспективе. Эпикардиальное клиппирование УЛП технически возможно у любого пациента, независимо от морфологии УЛП. Минимально-инвазивное клиппирование УЛП может стать альтернативным методом профилактики инсульта у пациентов с фибрилляцией предсердий, не способных принимать антикоагулянты или не являющихся кандидатами на транскатетерную окклюзию УЛП. Необходимы дополнительные исследования для оценки роли клиппирования УЛП в профилактике инсульта.