

**Выживаемость и отдаленные исходы имплантации биологических и механических протезов аортального клапана у пациентов в возрасте от 50 до 69 лет**

Yuting P. Chiang, BA; Joanna Chikwe, MD; Alan J. Moskowitz, MD; Shinobu Itagaki, MD; David H. Adams, MD; Natalia N. Egorova, PhD

JAMA. 2014;312(13):1323-1329.

**Цель:** Выбор между биологическими и механическими протезами клапанов сердца у молодых пациентов до сих пор остается спорным вопросом ввиду относительно небольшого количества данных по долгосрочной выживаемости пациентов и общего числа осложнений после имплантации. В настоящем исследовании оценивали выживаемость и общее число осложнений после протезирования аортального клапана у пациентов в возрасте от 50 до 69 лет.

**Методы:** Проведен ретроспективный когортный анализ данных 4253 пациентов в возрасте от 50 до 69 лет, которым было выполнено первичное изолированное протезирование аортального клапана с использованием биологического или механического протеза в штате Нью-Йорк (США) в период с 1997 г. по 2004 г. Информация была взята из базы данных Statewide Planning and Research Cooperative System. Медиана продолжительности наблюдения составила 10,8 лет (разброс от 0 до 16,9 лет); последняя дата наблюдения по смертности была 30 ноября 2013 г. Путем отбора по коэффициенту склонности получено 1001 пара пациентов. Первичной конечной точкой в исследовании была общая смертность, вторичными конечными точками – частота инсульта, повторных операций и тяжелых кровотечений.

**Результаты:** По результатам анализа не отмечено различий по выживаемости и частоте инсульта после имплантации биологических и механических клапанов. Актуарная 15-летняя выживаемость составила 60,6% (95% ДИ, 56,3%-64,9%) после имплантации биологических клапанов и 62,1% (95% ДИ, 58,2%-66,0%) после имплантации механических клапанов (отношение рисков 0,97 [95% ДИ, 0,83-1,14]). Кумулятивная частота инсульта через 15 лет после имплантации составила 7,7% (95% ДИ, 5,7%-9,7%) для биологических клапанов и 8,6% (95% ДИ, 6,2%-11,0%) для механических клапанов (отношение рисков 1,04 [95% ДИ, 0,75-1,43]). Кумулятивная частота повторных операций за 15 лет наблюдения была выше после имплантации биологических клапанов (12,1% [95% ДИ, 8,8%-15,4%] против 6,9% [95% ДИ, 4,2%-9,6%]; отношение рисков 0,52 [95% ДИ, 0,36-0,75]). Кумулятивная частота тяжелых кровотечений за 15 лет наблюдения была выше после имплантации механических клапанов (13,0% [95% ДИ, 9,9%-16,1%] против 6,6% [95% ДИ, 4,8%-8,4%]; отношение рисков 1,75 [95% ДИ, 1,27-2,43]). Смертность в остром периоде (30 дней после операции) составила 18,7% по причине инсульта, 9,0% по причине повторной операции и 13,2% в связи с тяжелым кровотечением.

**Заключение:** По результатам анализа в подобранных по коэффициенту склонности парах пациентов в возрасте от 50 до 69 лет, которым выполняли протезирование аортального клапана, не выявлено существенных различий между биологическими и механическими клапанами по 15-летней выживаемости и частоте инсульта. После имплантации биологических клапанов была выше вероятность повторной операции, но ниже риск тяжелого кровотечения. Согласно полученным результатам, биологические клапаны можно рассматривать как разумную альтернативу для лечения пациентов в возрасте от 50 до 69 лет.