

Влияние аортальной регургитации после транскатетерной имплантации аортального клапана на клинические исходы

Am J Cardiol. 2014 Dec 18. pii: S0002-9149(14)02281-4. doi: 10.1016/j.amjcard.2014.12.018.

See Hooi Ewe, Manuela Muratori, Frank van der Kleij, Mauro Pepi, Victoria Delgado, Gloria Tamborini, Laura Fusini, Arend de Weger, Paola Gripari, Antonio Bartorelli, Jeroen J. Bax, Nina Ajmone Marsan

Цель: На сегодняшний день не существует окончательного мнения по прогнозу по аортальной регургитации (АР) после транскатетерной имплантации аортального клапана и по изменению степени АР с течением времени. В настоящем исследовании мы оценили среднесрочные показатели выживаемости в зависимости от степени АР после транскатетерной имплантации аортального клапана, а также отслежили эволюцию АР с течением времени и ее влияние на общую функцию сердца.

Методы и результаты: Успешная транскатетерная имплантация аортального клапана выполнена у 314 пациентов (средний возраст 81 ± 7 лет, 36% мужчины). Последовательные данные по результатам трансторакальной эхокардиографии и клинического наблюдения были доступны для 175 пациентов, которые прожили свыше 12 месяцев после процедуры. У этих пациентов оценивали тяжесть общей, параклапанной и трансклапанной аортальной регургитации. Выраженная АР после транскатетерной имплантации аортального клапана (≥ 2 степени) отмечена у 82 пациентов (26%), и у этих же пациентов зафиксирована тенденция к снижению выживаемости через 1 год (93% против 91%) и 2 года (89% против 74%, p по данным логорангового анализа = 0,063) после процедуры. Из 175 пациентов, проживших свыше 12 месяцев, общая, параклапанная и трансклапанная АР ≥ 2 степени отмечена у 47 (27%), 32 (18%) и 8 пациентов (5%), соответственно. Выраженная общая и параклапанная АР нормализовалась с течением времени, особенно в первые 6 месяцев после процедуры ($p < 0,05$), тогда как трансклапанная АР оставалась неизменной. Хотя эхокардиографические параметры с течением времени улучшались в равной степени у пациентов с выраженной АР и без выраженной АР, при сохранении стойкой АР ≥ 2 степени через 6 месяцев после процедуры выживаемость была значительно хуже, чем у других пациентов через 2 года после вмешательства (80% против 94%, p по данным логорангового анализа = 0,032).

Заключение: В рамках исследования отмечена тенденция к нормализации выраженной общей и параклапанной АР после транскатетерной имплантации аортального клапана. У пациентов со стойкой АР ≥ 2 степени, сохранявшейся на протяжении 6 месяцев после процедуры, отмечали худшую выживаемость, несмотря на улучшение эхокардиографических параметров.