

## **Сравнение методов катетерной и хирургической аблации в лечении фибрилляции предсердий у пациентов с неудачной изоляцией легочных вен: рандомизированное контролируемое исследование**

Е. Покушалов, А. Романов, Д. Елесин, А. Богачев-Прокофьев, Д. Лосик, С. Байрамова, А. Караськов, Джонатан Штейнберг

**J Cardiovasc Electrophysiol. 2013 Dec;24(12):1338-43. doi: 10.1111/jce.12245.**

**Цель:** В настоящем проспективном рандомизированном исследовании сравнивали эффективность и безопасность катетерной аблации и хирургической аблации в лечении пароксизмальной и персистирующей фибрилляции предсердий у пациентов с неудачной изоляцией легочных вен в анамнезе.

**Методы и результаты:** В исследование включали пациентов с симптомной фибрилляцией предсердий после первой неудачной попытки катетерной изоляции легочных вен. Пациентов в порядке рандомизации распределяли в группу повторной катетерной аблации ( $n = 32$ ) или торакоскопической аблации предсердий ( $n = 32$ ). Первичной конечной точкой был возврат предсердной тахикардии через 1 год после процедуры. Через 12 месяцев по итогам наблюдения 26 (81%) из 32 пациентов в группе хирургической аблации и 15 (47%) из 32 пациентов в группе катетерной аблации не имели признаков фибрилляции предсердий или предсердной тахикардии на фоне приема противоаритмических препаратов ( $P = 0,004$ , логарифмический ранговый критерий). При анализе всех пациентов с пароксизмальной формой фибрилляции предсердий синусовый ритм был подтвержден у 17 (85%) из 20 пациентов в группе хирургической аблации и у 10 (56%) из 18 пациентов в группе катетерной аблации ( $P = 0,04$ , логарифмический ранговый критерий). При анализе всех пациентов с персистирующей формой фибрилляции предсердий синусовый ритм был подтвержден у 9 (75%) из 12 пациентов в группе хирургической аблации и у 5 (36%) из 14 пациентов в группе катетерной аблации ( $P = 0,04$ , логарифмический ранговый критерий). Количество серьезных нежелательных явлений было достоверно выше в группе хирургической аблации (1 случай в группе катетерной аблации и 7 SA случаев в группе хирургической аблации;  $P = 0,02$ ).

**Выводы:** У пациентов с пароксизмальной или персистирующей формой фибрилляции предсердий после первой неудачной попытки катетерной аблации повторная процедура хирургической аблации дает лучшие результаты по достижению синусового ритма в сравнении с повторной катетерной аблацией, хотя частота серьезных нежелательных явлений при хирургической аблации выше.