

Шеремет А.А.

ЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ КАРДИОВЕРСИЯ КАК ПРЕДИКТОР В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ СОХРАНЕНИИ СИНУСОВОГО РИТМА У ПАЦИЕНТОВ С ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ РЧ ИЗОЛЯЦИИ УСТЬЕВ ЛЕГОЧНЫХ ВЕН

Клиника высоких медицинских технологий им. Н.И. Пирогова Санкт-Петербургского государственного университета, г. Санкт-Петербург

Цель исследования: оценка преимуществ электрической кардиоверсии в раннем и отдаленном послеоперационном (3-6-12 месяцев) периоде у пациентов после радиочастотной катетерной изоляции легочных вен. Основной вопрос, на который планируется ответить, заключается в следующем: происходит ли обратное ремоделирование левого предсердия и/или уменьшение прогрессирования зоны фиброза после выполнения электрической кардиоверсии (и перед последующей катетерной абляцией) у пациентов с персистирующей и длительно-персистирующей фибрилляцией предсердий (ФП), а также служить предиктором свободы от ФП у данной группы пациентов.

Материал и методы исследования: планируется включить в исследование 125 пациентов. Участники пройдут повторное обследование (эхокардиография, ЭКГ, 24-часовое мониторирование ЭКГ) на 3-м, 6-м и 12-м месяцах после катетерной абляции. На основании результатов этих обследований будет оценена частота рецидивов ФП. Две группы пациентов будут включать как персистирующую, так и длительно-персистирующую ФП. В экспериментальную группу войдут пациенты, которым перед вмешательством была проведена электрическая кардиоверсия, а в активную группу сравнения войдут те пациенты, которые ее не проходили. Экспериментальная группа будет разделена на пациентов с персистирующей ФП, которым была успешно выполнена кардиоверсия с восстановлением синусового ритма, и пациентов с персистирующей ФП, которым не удалось восстановить синусовый ритм на момент катетерной абляции. Будет проведен анализ и сравнение подгрупп.

Результаты: данный момент проходит активное включение пациентов в исследование. Из 24 пациентов в течение периода наблюдения (6 месяцев) после катетерной абляции у 69% пациентов сохранялся синусовый ритм, в то время как у 31% пациентов были рецидивы ФП. Процент пациентов свободных от ФП был значительно выше в группе с синусовым ритмом на момент катетерной абляции по сравнению с группой рецидива ФП после электрической кардиоверсии. Значимых изменений параметров структурного ремоделирования левого предсердия (стандартная оценка параметров левого предсердия по данным эхокардиографии: размер, объем, объемные индексы) не выявлено, что требует дальнейшего наблюдения.

Обсуждение: влияние электрической кардиоверсии перед катетерной аблации у пациентов с персистирующей фибрилляцией предсердий остается спорной, т.к. на данный момент имеется мало сведений, где данный метод рассматривался как предиктор свободы от ФП. Необходимо провести более детальную оценку фиброза левого предсердия на момент катетерной аблации и структурного ремоделирования левого предсердия в отдаленном послеоперационном периоде для прогнозирования рецидивов ФП.

Заключение и выводы: восстановление синусового ритма путем электрической кардиоверсии у пациентов с персистирующей и длительно-персистирующей ФП перед катетерной аблацией может служить предиктором снижения частоты рецидивов в отдаленном послеоперационном периоде.