

**Опубликовано в тезисах восемнадцатого всероссийского съезда
сердечно-сосудистых хирургов г. Москва 25-28 ноября 2012 года. #1306 стр. 32**

**Непосредственные и ближайшие результаты применения
ксеноперикардальных биопротезов «ЮниЛайн» в митральной позиции.**

Стасев А.Н., Одаренко Ю.Н., Савостьянова Ю.Ю., Рутковская Н.В., Журавлева И.Ю., Барбараш Л.С.
ФБГУ РАМН НИИ КПССЗ СО РАМН, г. Кемерово, Россия

Цель. Провести клиническую оценку непосредственных и ближайших (до четырех лет) результатов первичного протезирования митрального клапана (МК) эпоксиобработанными ксеноперикардальными протезами «ЮниЛайн», изготовленными в ЗАО «НеоКор» г. Кемерово.

Материал и методы. С июня 2008г. по декабрь 2011г. оперировано 40 пациентов с поражением МК в возрасте от 30 до 74 лет (средний возраст - 64 ± 7 года). Средний ФК составил $3,1\pm 0,4$ по NYHA. Преобладающим этиологическим фактором формирования порока была ревматическая болезнь - 78% (n=31). У 20% пациентов (n=8) был инфекционный эндокардит. У одного пациента – соединительнотканная дисплазия. В 73% случаев (n=29) преобладал митральный стеноз, в 27% (n=11) - митральная недостаточность. У 10% пациентов (n=4) был рецидив митрального стеноза после ЗМКТ. У 65% больных (n=26) течение основного заболевания осложнялось постоянной формой фибрилляции предсердий (ФП). Тромбоз левого предсердия и ОНМК в анамнезе были у девяти (22,5%) и одного пациента соответственно. У 16 пациентов (40%) протезирование МК сочеталось с пластикой трикуспидального клапана опорным кольцом «НеоКор». У 11 пациентов (27,5%) одновременно с коррекцией клапанной патологии проводилась процедура РЧА.

Результаты. Госпитальная летальность составила 7,5% (n=3). В двух случаях причиной летального исхода была ОШН, в одном – ПОН. Протезообусловленных осложнений не было. С синусовым ритмом из стационара выписан 21 пациент. При выписке средний диастолический градиент (СДГ) на биопротезе составил $4,8\pm 1,5$ мм рт. ст., скорость транспротезного кровотока = $98,0\pm 19,8$ см/сек, эффективная площадь открытия (ЭПО) = $2,9\pm 0,4$ см².

Полнота наблюдения в отдаленном составила 86,5% (n=32) от выписанных больных. Пациенты проходили контрольное обследование через три, шесть и 12 месяцев, далее – раз в год. Средний срок наблюдения - $2,1\pm 0,8$ года, максимальный – четыре года. Средний ФК составил $2,1\pm 0,2$. Отдаленная смертность составила 5,7% (n=2). В обоих случаях причина летального исхода была кардиальная.

Все пациенты в послеоперационном периоде в течение 6 месяцев принимали антикоагулянты. Далее, при отсутствии ФП, у 19 пациентов (51,4%) антикоагулянтная терапия была отменена. Эпизодов системных тромбозов, ОНМК и «макро» кровотечений за период наблюдения зафиксировано не было. Дисфункций биопротеза не выявлено. СДГ на биопротезе = $4,1\pm 1,8$ мм рт. ст., скорость транспротезного кровотока $88,5\pm 28,9$ см/сек., ЭПО = $3,0\pm 0,3$ см²

Выводы. Имплантация ксеноперикардальных биопротезов «ЮниЛайн» в митральную позицию позволяет добиться удовлетворительных клинических результатов в ближайшие сроки после операции.