

Hronisku totālu koronāro artēriju oklūziju invazīva ārstēšana, lietojot retrogrādo metodi

Artis Kalniņš¹, Irēna Kurcalte^{1,2}, Aldis Strēlnieks^{1,2}, Aivars Lejnieks^{1,2}

¹ Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca, Latvija

² Rīgas Stradiņa universitāte, Iekšējās slimību katedra, Latvija

Ievads. Hroniska totāla koronārās artērijas oklūzija (HTO) ir vairāk nekā 3 mēnešus vecs natīvās koronārās artērijas slēgums jeb kādas no galvenajām koronārajām artērijām segmenta pilnīga obstrukcija ar pilnībā pārtrauktu koronāro plūsmu, ja angiogrāfiski vai klīniski ir liela varbūtība, ka oklūzija ir vairāk nekā 3 mēnešus veca. HTO ir sastopamas samērā bieži – vidēji 30% gadījumu pacientiem ar angiogrāfiski nozīmīgu koronāro artēriju slimību. Neskatoties uz biežo sastopamību, tikai 7–15% no atrastajām HTO tiek ārstētas ar perkutānās koronārās intervences metodi (PKI). HTO prevalence ir augstāka (54%) pacientu grupā, kuriem anamnēzē ir bijusi aortokoronāras šuntēšanas operācija un zemāka (10%) pacientu grupā ar akūtu koronāro sindromu, kuriem tiek veiktas primāras PKI. Šo bojājumu ārstēšana ir problemātiska, jo sekmīgo procedūru skaits procentuāli ir relatīvi zems, ir paaugstināts iespējamo komplikāciju skaits hospitālajā periodā, kā arī ilgtermiņa rezultāti ir sliktāki, salīdzinot ar vienkāršu bojājumu ārstēšanu. Veicot procedūras ar tradicionālo anterogrādo metodi, sekmīgo procedūru skaits parasti nepārsniedz 65–70%. Kā galvenie zemās invazīvo kardiologu aktivitātes iemesli minami: HTO PKI procedūru tehniskā sarežģītība, prognostiski zems sekmīgo procedūru skaits, dārgas izmaksas, kā arī paaugstināts iespējamo komplikāciju risks. Relatīvi jauna invazīvās kardioloģijas metode HTO ārstēšanā ir PKI veikšana, izmantojot retrogrādo pieeju. Latvijā pirmā sekmīgā retrogrādā HTO angioplastija veikta 2006. gada decembrī Gaiļezera slimnīcā. Kopš 2007. gada izveidots šo procedūru un pacientu reģistrs. Laika posmā no 2007. gada 1. janvāra līdz 2015. gada 31. decembrim Gaiļezera slimnīcā veiktas 10 423 PKI, no tām 642 HTO PKI, savukārt no tām 220 gadījumos izmantota retrogrādā metode. Šī pētījuma nolūks bija noskaidrot retrogrādās pieejas efektivitāti HTO PKI gadījumos, salīdzināt rezultātus HTO invazīvajā ārstēšanā, izmantojot tradicionālo anterogrādo un jaunāko – retrogrādo – pieeju, procedūru ilgumu, komplikāciju biežumu un citus parametrus.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Darba mērķis bija apkopot 9 gadu pieredzi invazīvā HTO ārstēšanā, izmantojot retrogrādo pieeju, un identificēt pacientu grupas, kam retrogrādās metodes lietošana ir visieftīvākā. Pētījums ietver informāciju par 206 pacientiem ar vismaz vienu koronārās artērijas HTO, kas 2007.–2015. gadā tika invazīvi ārstēta, izmantojot retrogrādo metodi Rīgas Austrumu klīniskajā universitātes slimnīcā. PKI indikācijas bija klīniskā simptomātika un / vai miokarda išēmija, kas pierādīta ar perfūzijas scintigrāfiju vai stresa testu. Retrogrādā metode tika uzskatīta par izmantotu, ja koronārā vadītājstīga bija ievietota kolaterālē, kas apasiņo HTO asinsvadu distāli no slēguma vietas. Par angiogrāfiski sekmīgu tika uzskatīta procedūra, ja tiek atjaunota TIMI 3 plūsma un atlieku stenoze ir < 20%. Par klīniski sekmīgu procedūra tika uzskatīta, ja procedūra bija angiogrāfiski sekmīga un nebija pēcooperācijas komplikāciju. Novērošanas laiks sākās ar datumu, kad tika veikta procedūra, un beidzās vai nu ar nāves datumu vai – dzīvajiem pacientiem – ar 2015. gada 30. decembri

Rezultāti. Deviņu gadu laikā no 2007. līdz 2015. gadam Gaiļezera slimnīcā 205 pacientiem tika veiktas 642 HTO angioplastijas. 220 PKI – izmantojot retrogrādo pieeju. Sekmīgo HTO PKI procedūru skaits pieaudzis no 62,7% 2007. gadā līdz 89% 2015. gadā. Kopumā sekmīgas bijušas 153 (70%) no 220 HTO PKI procedūrām, kurās lietota retrogrādā metode. Netika konstatētas atšķirības procedūras sekmīgā vai nesekmīgā iznākumā saistībā ar pacientu parametriem – vecumu, dzimumu, diabēta esamību, hipertensiju, dislipidēmiju, smēķēšanu, iepriekš veiktu PKI, iepriekš veiktu aortokoronāras šuntēšanas operāciju. Pacientu grupā ar okludētās koronārās artērijas kalcinozi angioplastijas rezultāti bija sliktāki. Lielie kardiovaskulārie notikumi (kardiāla nāve, miokarda infarkts, galvas smadzeņu insults, atkārtota revaskularizācija) hospitalizācijas laikā netika novēroti nevienam pacientam. Sekmīgo procedūru grupā novērotas 7 nelielas koronāro artēriju perforācijas, nesekmīgo procedūru grupā – 3. Netika novērota sekmīgo procedūru skaita atkarība no sarežģītības pakāpes (*J-CTO score*). Attiecībā uz dzīvildzi statistiski labāki rezultāti konstatēti sekmīgi veikto procedūru grupā. Izmantoto materiālu daudzums retrogrādās pieejas gadījumā bija lielāks. Implantēto stentu daudzums un garums būtiski neatšķiras.

Secinājumi. Retrogrādās metodes izmantošana HTO gadījumos 9 gadu laikā ir kļuvusi biežāka un paaugstina sekmīgo PKI procedūru skaitu. Metode ir uzskatāma par drošu, jo komplikāciju skaitu metodes lietošana nav palielinājusi.