

Kreisā ātrijsa austiņas slēgšanas ilgtermiņa rezultāti augsta riska pacientiem

*Baiba Luriņa¹, Ainārs Rudzītis², Irina Cgojeva-Sproģe²,
Ginta Kamzola², Marina Berzina², Milāna Sorokina², Gunita Lauva³,
Milda Ūsāne⁴, Māra Katkovska⁴, Anete Urķe⁴, Andrejs Ērglis²*

¹ Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

² Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca, Latvija

³ NHS Grampian, Aberdēna, Lielbritānija

⁴ Latvijas Universitāte

Ievads. Kreisā ātrijsa austiņas (KĀA) slēgšana ar *Watchman* slēdzējierīci un *AMPLATZER Cardiac Plug (ACP)* slēdzējierīci ir pierādīta kā droša un efektīva insulta profilakses alternatīva orālo antikoagulantu terapijai pacientiem ar ātrijsa fibrilāciju. Salīdzinot ar diviem lieliem randomizētiem slēdzējierīču drošības un efektivitātes pētījumiem, Latvijas Kardioloģijas centrā KĀA slēgšana tikusi veikta pacientiem ar augstāku insulta un asiņošanas risku.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Pētījuma mērķis bija izvērtēt KĀA slēgšanas metodes ilgtermiņa drošību un efektivitāti insulta profilaksē augsta riska grupas ātrijsa fibrilācijas slimniekiem. KĀA slēgšanas metode ar *Watchman* un *ACP* slēdzējierīci izvērtēta piecu gadu periodā viena centra prospektīvā nerandomizētā longitudinālā kohortas pētījumā. Tajā tika iegūti dati par pacientu klīnisko stāvokli, procedūras drošības un efektivitātes notikumiem (išēmisku / hemorāģisku insultu, nāvi, sistēmisku trombemboliju, ierīces trombozi vai emboliju, perikarda tamponādi) no 2010. gada maija līdz 2015. gada septembrim.

Rezultāti. KĀA tika slēgta 29 pacientiem. Procedūra bija sekmīga 96,6% gadījumu (n = 28). *Watchman* ierīce tika implantēta 50% gadījumu un *ACP* ierīce – 50% gadījumu. Pacientu vidējais CHA2DS2-VASc punktu skaits bija 6,3 (1,6) un HAS-BLED punktu skaits – 3,3 (1,0). Biežākās indikācijas KĀA slēgšanai bija atkārtoti išēmiski insulti un nelīdzestība varfarīna lietošanā. Nopietni peri-procedurāli drošības notikumi (*Watchman* ierīces embolizācija) tika novēroti vienā gadījumā (n = 1).

Vidējais pacientu novērošanas ilgums bija 38 (19,8) mēneši, tika apsekoti 26 pacienti (n = 26). Pirmajās 45 dienās pēc procedūras bija viena (n = 1) ierīces tromboze bez klīniskām komplikācijām. Pēc 45. dienas diviem pacientiem attīstījās išēmisks insults (n = 2; 2,3 uz 100 pacientgadiem) un vienam pacientam nekardiāla nāve no aknu audzēja (n = 1; 1,2 uz 100 pacientgadiem).

Secinājumi. KĀA slēgšana ir droša un efektīva metode trombemboliska insulta novēršanā pacientiem ar ātrijsa fibrilāciju un augstu insulta un asiņošanas risku.