

Hronisku totālu koronāro artēriju oklūziju invazīvas ārstēšanas metožu salīdzinājums

Artis Kalniņš¹, Ieva Strēle², Aivars Lejnieks^{1,3}, Irēna Kurcalte¹, Aldis Strēlnieks^{1,3}

¹ Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca, Latvija

² Rīgas Stradiņa universitāte, Sabiedrības veselības un epidemioloģijas katedra, Latvija

³ Rīgas Stradiņa universitāte, Iekšējā slimību katedra, Latvija

Ievads. Hroniska totāla koronārās artērijas oklūzija (HTO) ir vairāk nekā 3 mēnešus veca natīvās koronārās artērijas oklūzija jeb kādas no galvenajām koronārajām artērijām segmenta pilnīgs slēgums ar TIMI 0 plūsmu, ja angiogrāfiski vai klīniski ir liela varbūtība, ka oklūzija ir > 3 mēnešus veca. HTO sastopamas apmēram 30–40% pacientu, kuriem angiogrāfiski konstatēta koronārā sirds slimība. Neskatoties uz biežo sastopamību, tikai 7–15% no atrastajām HTO tiek ārstētas ar perkutānās koronārās intervences metodi (PKI). Sekmīgo PKI procents HTO gadījumos kopumā pasaulē ir relatīvi zems. Kā galvenie zemās invazīvo kardiologu aktivitātes iemesli minami: HTO PKI procedūru tehniskā sarežģītība, prognostiski zems sekmiģo procedūru kaits, dārgas izmaksas, kā arī paaugstināts iespējamo komplikāciju risks.

Relatīvi jauna invazīvās kardioloģijas metode HTO ārstēšanā ir PKI veikšana, izmantojot retrogrādo pieeju. Gaiļezera slimnīcā šīs metodes izmantošana uzsākta 2006. gadā. Laika posmā no 2007. gada 1. janvāra līdz 2012. gada 31. decembrim "Gaiļezera" slimnīcā veiktas 6427 PKI, no tām 481 HTO PKI, no kurām savukārt 138 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. Kopumā tika analizētas visas no 2007. līdz 2012. gadam veiktās HTO angioplastijas "Gaiļezera" slimnīcā, no kurām atsevišķi izdalītas angioplastijas, kuras veiktas, izmantojot retrogrādo metodi. Pacienti tika sadalīti grupās atkarībā no dzimuma, sekmiģas vai nesekmiģas procedūras, retrogrādās vai anterogrādās metodes izmantošanas.

Rezultāti. Sešu gadu laikā no 2007. līdz 2012. gadam "Gaiļezera" slimnīcā veikta 481 HTO angioplastija 405 pacientiem. 138 no tām – izmantojot retrogrādo pieeju. Sekmiģo procedūru skaits pieaudzis no 62,7% 2007. gadā līdz 85% 2011. gadā. Svarīgākais sekmiģo procedūru pieauguma iemesls ir retrogrādās metodes izmantošana, kuras pielietojums pieaudzis no 13% līdz 47,5%. Pacientu demogrāfiskie rādītāji anterogrādās un retrtgrādās PKI grupās neatšķiras. Nav statistiski ticamas atšķirības nevienā no PKI parametriem ne starp dzimumiem, ne arī diabētiķiem un nediabētiķiem. Lielāks komplikāciju skaits novērots nesekmiģo procedūru grupā, taču tas nekorelē ar izvēlēto HTO PKI pieeju, bet ar bojājuma anatomisko sarežģītību. Attiecībā uz dzīvildzi statistiski labāki rezultāti konstatēti sekmiģi veikto procedūru grupā. Izmantoto materiālu daudzums retrogrādās pieejas gadījumā ir lielāks. Implantēto stentu daudzums un garums būtiski neatšķiras.

Secinājumi. Retrogrādās metodes izmantošana HTO gadījumos ievērojami paaugstina sekmiģo PKI procedūru skaitu. Procedūras ilgums, starojuma laiks, kā arī kopējais materiālu patēriņš retrogrādās pieejas gadījumā ir lielāks, taču komplikāciju daudzums abu pieeju gadījumā neatšķiras. Palielinoties operatora pieredzei, retrogrādā pieeja tiek lietota arvien biežāk, pieaug sekmiģo procedūru skaits, mazinās komplikāciju daudzums. Konstatēta statistiski ticama atšķirība dzīvildzē sekmiģo un nesekmiģo HTO PKI gadījumā.