

Перспективное рандомизированное исследование применения баллонных катетеров с лекарственным покрытием для лечения боковой ветви у пациентов с истинными бифуркационными поражениями

Т.К. Эралиев¹, Д.А. Хелимский², О.В. Крестьянинов²

¹ Медицинский центр «Кардио Азия Плюс», Ош, Киргизская Республика

² Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени академика Е.Н. Мешалкина» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Новосибирск, Российская Федерация

Для корреспонденции: Талант Каканович Эралиев, no-smiling@inbox.ru

Актуальность. Эндоваскулярные вмешательства по поводу бифуркационных поражений коронарного русла составляют примерно 15–20 % от всех коронарных интервенций. Несмотря на использование стентов с лекарственным покрытием, лечение бифуркационных поражений остается сложной задачей, особенно в условиях вовлечения боковой ветви. Несмотря на то что Provisional-стентирование — предпочтительный метод для большинства пациентов, несколько исследований показали, что методики с двумя стентами могут обладать преимуществом у данной категории больных. Тем не менее в качестве общего подхода Европейский бифуркационный клуб (англ. European Bifurcation Club) рекомендует выполнять чрескожное коронарное вмешательство с минимальным количеством стентов.

Цель. Оценить безопасность и эффективность применения баллона, покрытого паклитакселом, при лечении боковой ветви у пациентов с истинным бифуркационным поражением коронарного русла.

Методы. Провели клинический анализ и оценку результатов лечения 80 пациентов с ишемической болезнью сердца, которым в период с 2020 по 2021 г. выполнили стентирование истинного бифуркационного поражения. Больных рандомизировали в соотношении 1:1 в группы стентирования главной ветви с последующей дилатацией боковой ветви баллоном с лекарственным покрытием и Provisional-стентирования. Проводили непосредственный ангиографический анализ до и после вмешательства, через 12 мес. выполняли контрольную коронарографию с оценкой полученных результатов. Все пациенты прошли комплексное клиническое, лабораторное и инструментальное обследование.

Результаты. Референсные значения диаметра главной ветви перед процедурой составили $2,97 \pm 0,41$ и $3,12 \pm 0,38$ мм в группах Provisional-стентирования и стентирования с использованием баллона с лекарственным покрытием соответственно. Степень стенозирования главной ветви перед чрескожным коронарным вмешательством составила $65,2 \pm 14,1$ % и уменьшилась до $13,3 \pm 6,6$ % после вмешательства в группе Provisional-стентирования. Эти данные сопоставимы с результатами чрескожного коронарного вмешательства в группе пациентов, у которых использовали баллоны с лекарственным покрытием: $63,8 \pm 12,3$ и $12,9 \pm 5,8$ % соответственно. Минимальный диаметр главной ветви после чрескожного коронарного вмешательства увеличился с $1,04 \pm 0,34$ до $2,72 \pm 0,44$ мм в группе Provisional-стентирования и впоследствии уменьшился до $2,18 \pm 0,33$ мм, по данным контрольной коронарографии через 12 мес. При этом у пациентов, у которых использовали баллон с лекарственным покрытием, отмечали меньшую потерю просвета главной ветви: $0,41 \pm 0,33$ против $0,63 \pm 0,32$ мм ($p = 0,003$). Кроме того, поздняя потеря просвета как в боковой ветви ($0,51 \pm 0,22$ против $0,33 \pm 0,24$ мм), так и суммарно в обеих ветвях бифуркации ($1,06 \pm 0,29$ против $0,79 \pm 0,27$ мм) была статистически больше при использовании Provisional-стентирования.

Заключение. Лечение бифуркационных поражений методикой Provisional-стентирования с дилатацией боковой ветви баллоном с лекарственным покрытием продемонстрировало лучшие результаты, чем использование обычных баллонов.

Ключевые слова: баллон с лекарственным покрытием; бифуркационное поражение; отдаленные результаты; чрескожное коронарное вмешательство

ORCID ID

Т.К. Эралиев, <https://orcid.org/0000-0003-4882-4191>

Д.А. Хелимский, <https://orcid.org/0000-0001-5419-913X>

О.В. Крестьянинов, <https://orcid.org/0000-0001-5214-8996>