

ДОЛГОСРОЧНОЕ ДИНАМИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ХРОНИЧЕСКОЙ ИЗОЛИРОВАННОЙ ОККЛЮЗИЕЙ ПЕРЕДНЕЙ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ВЕТВИ ЛЕВОЙ КОРОНАРНОЙ АРТЕРИИ

Константинов И. М., Прокудина М. Н.

Российский кардиологический журнал 2014, 9 (113): 86–87

ФГБУ Федеральный Центр сердца, крови и эндокринологии имени В. А. Алмазова
Министерства здравоохранения РФ, Санкт-Петербург, Россия.

Константинов И. М.* — ст. н. сотрудник научно-исследовательской лаборатории
ультразвуковых методов исследования, Прокудина М. Н. — д.м.н., заведующая
научно-исследовательской лабораторией ультразвуковых методов исследования.

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):
ikonstantinovi@gmail.com

Рукопись получена 17.07.2013
Рецензия получена 24.07.2013
Принята к публикации 31.07.2013

LONG-TERM DYNAMIC MONITORING OF THE PATIENT WITH CHRONIC ISOLATED OCCLUSION OF THE ANTERIOR INTERVENTRICULAR BRANCH OF THE LEFT CORONARY ARTERY

Konstantinov, I. M., Prokudina M. N.

Russ J Cardiol 2014, 9 (113): 86–87

FSBI Federal Medical Research Centre n.a. Almazov V.A., Saint-Petersburg, Russia.

Пациент Г., 42 лет. Заболел остро, в марте 2006г, когда без предшествующих симптомов перенес инфаркт миокарда (ИМ) передней стенки левого желудочка (ЛЖ). Был госпитализирован в городскую больницу, лечился медикаментозно. Хирургическая реваскуляризация миокарда не выполнялась.

На момент первого осмотра (через 72 дня после ИМ) пациент не описывал ангинозных болей и признаков сердечной недостаточности. При эхокардиографии было выявлено расширение полости ЛЖ, легкое снижение фракции выброса (ФВ) за счет акинезии верхушки, гипокинезии дистальных сегментов межжелудочковой перегородки (МЖП), передней и боковой стенок ЛЖ. Показатели ЭхоКГ (2006 г.) были следующими: конечно-диастолический размер (КДР) — 60 мм, конечно-диастолический объем (КДО) — 170 мл, конечно-систолический объем (КСО) — 87 мл, ФВ ЛЖ — 54%, индекс нарушения регионарной сократимости (ИНРС) по семибалльной шкале 2,5.

При проведении стресс-эхокардиографии (стресс-ЭхоКГ) на вертикальном велоэргометре была выполнена нагрузка 175 Вт, достигнута ЧСС — 164 уд. в 1 мин. (92% от максимального уровня по возрасту). Ишемических изменений на ЭКГ выявлено не было. После физической нагрузки появилась дискинезия верхушки, акинезия МЖП. Было отмечено снижение ФВ ЛЖ до 50%. Тест был признан положительным по эхокардиографическим данным.

В июне 2006г была выполнена коронарография, выявлена хроническая изолированная окклюзия передней межжелудочковой ветви левой коронарной артерии (ПМЖВ ЛКА) в проксимальном отделе. Реваскуляризация не выполнялась. В дальнейшем

пациент постоянно принимал аспирин и небольшую дозу бета-блокаторов — 50 мг метопролола в сутки.

Повторный осмотр состоялся через 5 лет и 3 месяца, в сентябре 2011 г. На момент осмотра пациент чувствовал себя хорошо, в физической нагрузке себя не ограничивал. При эхокардиографии выявлено уменьшение линейных и объемных показателей ЛЖ, ФВ ЛЖ не изменилась: КДР — 53 мм, КДО — 155 мл, КСО — 72 мл, ФВ ЛЖ — 54%, ИНРС — 2.0. При проведении повторной стресс-эхоКГ также были выявлены признаки преходящей ишемии, однако отмечалось увеличение, а не снижение ФВ ЛЖ после нагрузки по сравнению с 2006 годом (58% против 54%). Отмечалось уменьшение показателя Δ ИНРС — 0.36.

Тактика ведения пациентов с хронической окклюзией ПМЖА остается предметом обсуждения. Согласно рекомендациям Европейского общества кардиологов по реваскуляризации (2010 г.), проксимальное поражение ПМЖВ ЛКА или поражение ПМЖВ в любом ее отделе, сопровождающееся признаками выраженной преходящей ишемии, является показанием к хирургической реваскуляризации. Однако по отношению к пациентам с хронической коронарной окклюзией, в том числе с признаками преходящей ишемии и симптомами стенокардии, отмечается “путаница” в показаниях к реваскуляризации и разноречивые данные исследований (W. Wijns, 2010). Так, в многоцентровом рандомизированном клиническом исследовании Occluded Artery Trial (2006) не было выявлено положительного влияния на прогноз хирургической реваскуляризации у пациентов с персистирующей окклюзией после ИМ и, более того, была продемонстрирована