

## СОСТОЯНИЕ ВНУТРИГРУДНОГО ИМПЕДАНСА И ЖЕЛУДОЧКОВЫЕ АРИТМИИ У ПАЦИЕНТОВ С КАРДИОВЕРТЕРАМИ-ДЕФИБРИЛЛЯТОРАМИ

Импантируемые устройства

Дубровская Э.Н., Рычков А.Ю., Ярцева И.А., Харац В.Е.

Филиал НИИ кардиологии СО РАМН «Тюменский кардиологический центр»

Цель работы: оценить взаимосвязь между состоянием внутригрудного импеданса и развитием желудочковых нарушений ритма сердца у пациентов с имплантированными кардиовертерами-дефибрилляторами (ИКД).

Материалы и методы: В исследование включено 32 пациента (28 мужчин) в возрасте от 33 до 82 лет. Всем пациентам были имплантированы системы ИКД с функцией внутригрудной импедансометрии (OptiVol). Состояние внутригрудного импеданса оценивалось по показателю OptiVol fluid index, наличие желудочковых аритмий по записи регистратора имплантированного устройства. Анализировались первые 6 месяцев после имплантации (полугодие 1) и период с 7 по 12 месяцев (полугодие 2).

Результаты: Повышение уровня OptiVol fluid index выше 60 в первые 6 месяцев наблюдалось у 12 пациентов, во втором полугодии у 9 пациентов. В первом полугодии в подгруппе больных с повышением OptiVol fluid index у двух зарегистрированы эффективные разряды ИКД при устойчивой фибрилляции желудочков (ФЖ) и у трех эпизоды неустойчивой желудочковой тахикардии (ЖТ), у двух из остальных 20 пациентов, также зарегистрированы эпизоды ФЖ и разряды ИКД. Таким образом, желудочковые аритмии наблюдались несколько чаще у пациентов с нестабильным уровнем внутригрудного импеданса ( $\chi^2$ -квadrat = 2,74,  $p=0,098$ ). Во втором полугодии в подгруппе повышения OptiVol fluid index у двух больных зарегистрированы эпизоды устойчивой ЖТ, купированные антитахикардической стимуляцией, и у трех эпизоды неустойчивой ЖТ, и у двух из 23 пациентов зарегистрированы эпизоды ЖТ, прекратившиеся спонтанно. То есть, клинически значимые аритмии чаще регистрировались у пациентов с эпизодами повышения OptiVol fluid index (5 из 9), чем у пациентов со стабильным внутригрудным импедансом (2 из 23,  $\chi^2$ -квadrat = 5,79,  $p=0,016$ ).

Вывод: У пациентов с ИКД выявлена взаимосвязь наличия клинически значимых желудочковых аритмий и повышения уровня OptiVol fluid index.

## ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ИМПЛАНТАЦИЙ КАРДИОВЕРТЕРОВ-ДЕФИБРИЛЛЯТОРОВ В ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЕ

Импантируемые устройства

Зинин М.И., Гизатулина Т.П., Хомутигин Д.Н., Казанцева А.С., Авдеева Е.А., Ленчик Ю.Р.

ГЛПУ «Тюменская областная клиническая больница», г. Тюмень

Цель работы: Проанализированы отдаленные результаты имплантации кардиовертеров-дефибрилляторов (ИКД), проведенных в Тюменской ОКБ с целью вторичной профилактики внезапной сердечной смерти (ВСС).

Материалы и методы: С 2005г. выполнены имплантации ИКД 38 пациентам (34 мужчины) в возрасте от 18 до 73 лет ( $61 \pm 11,2$ ), включая 29 двухкамерных, 8 CRT-D и 1 однокамерный, в том числе 30 - с хронической ИБС, перенесенным инфарктом миокарда, 2 - с дилатационной кардиомиопатией, 1 - с синдромом Бругада, 2 - с аритмогенной дисплазией правого желудочка, 1 - после коррекции ВПС, 2 - с идиопатической желудочковой тахикардией (ЖТ). Срок наблюдения составил от 1 до 56 месяцев ( $25,7 \pm 10,2$ ) с визитами через 3, 6, 12 месяцев или после срабатываний ИКД.

Результаты: За время наблюдения умерло 4 пациента. Причинами смерти были в 2 случаях - прогрессирование ХСН, в 1 - некупирующаяся ЖТ, в 1 - повторный инфаркт миокарда. Срабатывания ИКД зарегистрированы у 16 пациентов (42%): у 11 зарегистрированы мотивированные срабатывания, в числе которых в 1 случае была эффективна только антитахикардическая стимуляция (АТС), в 7 - АТС и кардиоверсия (КВ), в 3 - только КВ. У 5 пациентов отмечены немотивированные срабатывания вследствие наджелудочковых тахикардий (НЖТ) у 3-х (2 - трепетание предсердий I типа, 1 - ортодромная тахикардия), поломки электрода - у 2-х. Для устранения НЖТ выполнена РЧА кавотрикуспидального перешейка в 3-х случаях, РЧА-деструкция АВ-соединения с заменой двухкамерного ИКД на CRT-D в 1, РЧА п. Кента - в 1. Все операции были эффективны. Одному пациенту через 2 года после имплантации ИКД выполнена эндовентрикулопластика левого желудочка (ЛЖ), РЧ-деструкция перешейка аневризмы ЛЖ, тромбэктомии из полости ЛЖ, после чего срабатываний ИКД не было. Антиаритмическую терапию продолжают получать все пациенты, в том числе 31 - амиодарон и 3 - соталекс.

Заключение: Наш опыт доказывает эффективность имплантации ИКД с целью вторичной профилактики ВСС при различной патологии сердца. Динамическое наблюдение за пациентами с проведением своевременного вмешательства по поводу основной патологии сердца или сопутствующей аритмии позволяет уменьшить объем немотивированной терапии.