

Актуальные вопросы диагностики и лечения стеноза ствола левой коронарной артерии

Саакян Л.Г., Данданян Л.А., Алиджанова Х.Г.

НИИ скорой помощи им. Н. В. Склифосовского ДЗ г.Москва. Источник финансирования отсутствует

Введение	Результаты	
Стеноз ствола (Ст) левой коронарной артерии (ЛКА) – фактор риска (ФР) внезапной смерти, который диагностируется у 4–8% пациентов с ИБС. Пациенты с СтЛКА различаются по этиологии, клиническому течению и тактике лечения.	«Золотым» стандартом диагностики СтЛКА является коронарография (КГ). Гемодинамически значимым поражением «незащищенного ствола» считается стеноз более 50%. В оценке степени поражения СтЛКА особую значимость имеют фракционный резерв кровотока и внутрисосудистый ультразвук (ВСУЗ). ВСУЗИ позволяет определить реальную длину поражения ствола, диаметр сосуда и морфологию бляшки. Пациентам с низкими показателями SYNTAX (≤ 22) рекомендуется коронарное шунтирование (КШ) или чрескожное коронарное вмешательство (ЧКВ), с SYNTAX > 32 – только КШ. Раннюю реваскуляризацию миокарда (РМ) (до 10 дней после КГ) следует проводить лицам с СтЛКА $\geq 70\%$, хронической сердечной недостаточностью IV ФК, перенесённым инфаркт миокарда (ИМ). Показанием для экстренного КШ являются острый ИМ или жизнеугрожающие желудочковые аритмии. Однако, экстренное КШ сопряжено с неблагоприятным прогнозом. В связи с этим, принято решение определить, какая группа пациентов более подвержена риску сердечно-сосудистых событий (ССС) в период ожидания оперативного лечения. ФР смертности после КШ (помимо женского пола, пожилого возраста и поражения ЛЖ) являлись продолжительность ангинозных симптомов, анатомия левой доминантной коронарной артерии (КА), длительность искусственного кровообращения, количество трансплантатов, значительный стеноз правой КА и отсутствие коллатералей. Через 5 лет после КШ смертность при СтЛКА составляет 15,8%; у пациентов с поражением трех КА -10,7%	
Цель	 Рис.: субтотальный стеноз ствола ЛКА в устье	
Изучить мировой опыт диагностики и лечения стеноза ствола левой коронарной артерии (СтЛКА).		
Материалы и методы исследования		
Электронных базы данных PubMed, COCHRANE и Scholar Google, опубликованных за период 1988–2020г.г.		
Обсуждение и выводы		
Эффективный контроль ФР, своевременная диагностика СтЛКА и правильная тактика лечения позволяет снизить риск ССС и смерти. Внедрение стентов с лекарственным покрытием позволило сократить разрыв между ЧКВ и КШ, но доля лиц на медикаментозной терапии относительно не изменилась.		