

DOI 10.52727/2078-256X-2021-17-3-21-21

КАРДИАЛЬНЫЙ РИСК ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ УРОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ

М.А. Озова, П.Ш. Чомахидзе, В.П. Седов, М.Г. Полтавская, А.Л. Сыркин

ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова
Минздрава России (Сеченовский университет)

Кафедра кардиологии, функциональной и ультразвуковой диагностики ИКМ, Москва, Россия

Актуальность. Современные методики эхокардиографии позволяют достоверно определять риск сердечно-сосудистых осложнений при выполнении оперативных вмешательств по поводу онкологической урологической патологии.

Цель исследования. Выявить параметры эхокардиографии, в том числе показатели деформации миокарда по методу speckle-tracking, показатели тканевой доплерографии (TDI), ассоциированные с риском сердечно-сосудистых осложнений (ССО) при оперативных вмешательствах по поводу онкологической патологии почек, мочевого пузыря, предстательной железы.

Материал и методы. В исследование были последовательно включены 313 пациентов, которым выполнялась плановая операция по поводу онкологической патологии почек, мочевого пузыря и предстательной железы. Перед операцией, наряду с осмотром, анализом крови, ангиосканированием сосудов головы и шеи, электрокардиограммой в покое, выполнялась эхокардиография (ЭХОКГ) с тканевой доплерографией и оценкой диастолической функции миокарда, а также методом speckle-tracking с определением модуля глобальной деформации миокарда (GLS). Кардиальные осложнения фиксировались во время операции и в течение 30 дней после операции.

Результаты. Из 313 больных у 32 (10,2 %) выявлены различные кардиальные осложнения

операции: 4 нефатальных инфаркта миокарда (1,3 %), 3 нефатальных инсульта (1,0 %); 2 пациента умерли от сердечно-сосудистой причины (0,6 %). Кроме указанных осложнений, у 23 пациентов (7,3 %) выявлены малые кардиальные осложнения: эпизоды фибрилляции предсердий, преходящей ишемии, а также желудочковые нарушения ритма, потребовавшие дополнительной терапии. Среди показателей эхокардиографии у пациентов с большими кардиальными осложнениями достоверно чаще выявлялось снижение фракции выброса левого желудочка ниже 49 % ($p = 0,01$; AUC = 0,774, Sen = 81 %; Sp = 78 %). Кроме того, у пациентов с различными кардиальными осложнениями достоверно ниже оказалась глобальная деформация миокарда (15,5 % против 17,2 %; $p = 0,001$), а также достоверно чаще выявлялась значимая диастолическая дисфункция миокарда левого желудочка (87,5 % против 14,2 %; $p = 0,001$; OR = 5,12).

Заключение. Пороговые показатели фракции выброса и деформации миокарда по методике speckle-tracking ассоциированы с повышенным риском при хирургических вмешательствах по поводу онкологической патологии почек, предстательной железы и мочевого пузыря с высокой прогностической точностью. Кардиальный риск данных операций в нашей выборке оказался невысоким.

DOI 10.52727/2078-256X-2021-17-3-21-22

ФАКТОРЫ РИСКА НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ПРОГНОЗА У ПАЦИЕНТОВ СО СТАБИЛЬНОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ПОСЛЕ ПЛАНОВОЙ ЭНДОВАСКУЛЯРНОЙ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИИ

С.В. Переверзев, А.В. Свароская

ФГБОУ ВО «Сибирский государственный медицинский университет» Минздрава России,
Научно-исследовательский институт кардиологии, Томский национальный исследовательский
медицинский центр РАН, Томск, Россия

Цель исследования — установить факторы риска неблагоприятных клинических событий (КС) у пациентов со стабильной ишемической болезнью сердца (ИБС) после плановой эндоваскулярной реваскуляризации (ЭР).

Материал и методы. В исследование включено 230 пациентов, из них 5 отказались от дальнейшего наблюдения, в результате чего проанализированы результаты обследования 225 пациентов с ИБС. В исследование включались