



ПЕРВЫЙ ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ СЕРОЛИМУС-ПОКРЫТОГО БИОАБСОРБИРУЕМОГО КАРКАСА MAGMARIS ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИБС В УЗБЕКИСТАНЕ

Холикулов С.Ш., Юлдошев Н.П., Пирманов Ш.В., Нагаева Г.А., Юлдошева Х.А.

Многопрофильная медицинская клиника «Akfamedline»

Многопрофильный медицинский центр «Ezgu Niyat» МЗ РУз,

Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников

Ташкент, Узбекистан

Цель. Проанализировать непосредственные результаты безопасности и эффективности серолимус-покрытого биоабсорбируемого сосудистого каркаса Magmaris у пациентов с ишемической болезнью сердца.

Материалы и методы. В исследование включены пациенты с ишемической болезнью сердца, перенесшие коронарное стентирование с имплантацией одного или более биодеградируемого каркаса Magmaris с сентября 2020 г. по январь 2021 г. в Каршинском филиале РСНПМЦК. В госпитальном периоде оценивались непосредственные результаты по идентификации случаев тромбоза устройства, несостоятельности целевой артерии (кардиальная смерть, инфаркт миокарда в бассейне целевой артерии, реваскуляризация целевой артерии по клиническим показаниям), серьезные неблагоприятные кардиальные и цереброваскулярные события (кардиальная смерть, инфаркт миокарда, инсульт, повторная реваскуляризация целевой артерии) и отдельные компоненты вышеуказанных критериев.

Результаты. За время исследования 20 пациентам с различной формой ИБС (стабильная ИБС — 25,0% (n=5), острый коронарный синдром — 75,0% (n=15)) и различными вариантами поражения коронарного сосудистого русла (однососудистое поражение коронарных артерий — 60,0% (n=12), двухсосудистое — 40,0% (n=8)) имплантирован 25 серолимус-покрытый биоабсорбируемый сосудистый каркас Magmaris. Успех лечения поражения наблюдался в 100 % случаев. Через 6 мес. после индексного чрескожного вмешательства с имплантацией биодеградируемого сосудистого каркаса при опросе пациентов потеря контакта составила 5,0% (n=1). За время наблюдения несостоятельность целевой артерии, серьезное неблагоприятное сердечно-сосудистое событие и определенный/вероятный тромбоз каркаса не наблюдались.

Заключение. применение серолимус-покрытого биоабсорбируемого сосудистого каркаса Magmaris в клинической практике продемонстрировало высокую частоту успеха лечения поражения и относительно низкую частоту неблагоприятных явлений и отсутствие тромбоза за период наблюдения. Использование данного каркаса в рутинной клинической практике остается предметом сомнений и дискуссии. При этом отдаленные результаты 24-мес. послеоперационного периода наблюдений позволят подтвердить или опровергнуть данное суждение.