



PAULA STRADIŅA
KLĪNISKĀ UNIVERSITĀTĒS SLIMNĪCA

AORTAS VĀRSTUĻA ĶIRURĢISKA UN TRANSKATETRA ĀRSTĒŠANA LATVIJĀ

Pēteris Stradiņš, Mārtiņš Kalējs

VSIA Paula Stradiņa KUS, Kardioloģijas centrs;
Rīgas Stradiņa universitāte

Aktualitāte



- Aortas vārstuļa stenoze (AS) ir visizplatītākā sirds vārstuļu kaite attīstītajās valstīs.
- Biežākais kardiovaskulāro slimību izraisītas nāves cēlonis aiz koronārās sirds slimības, sirds mazspējas un hipertensijas¹ (Lloyd-Jones 2010).
- Pēc 65 gadu vecuma 26% un pēc 85 gadu vecuma pat 48 % indivīdu konstatē klīniski nenozīmīgu AS² (Stewart, 1997)
- Nozīmīgas AS prevalencē populācijā virs 65 gadu vecuma ir 2 – 7%³

¹ Lloyd Jones D. et al. . *Circulation*. 2010 Feb 23;121(7):948-54.

² Stewart B.F. Et al. *J Am Coll Cardiol*, Mar 1997; 29(3): 630-634.

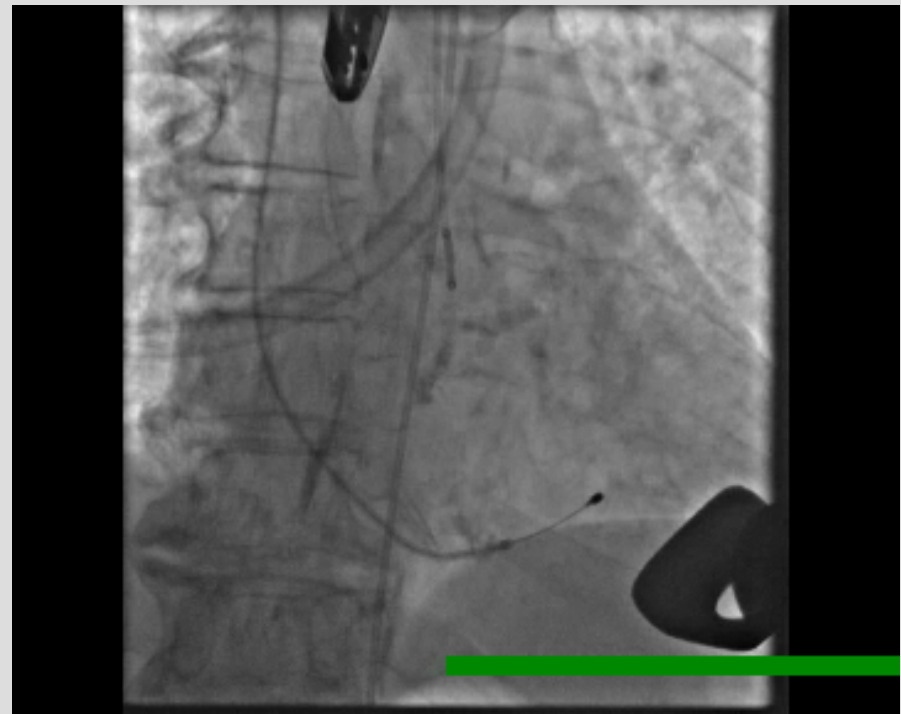
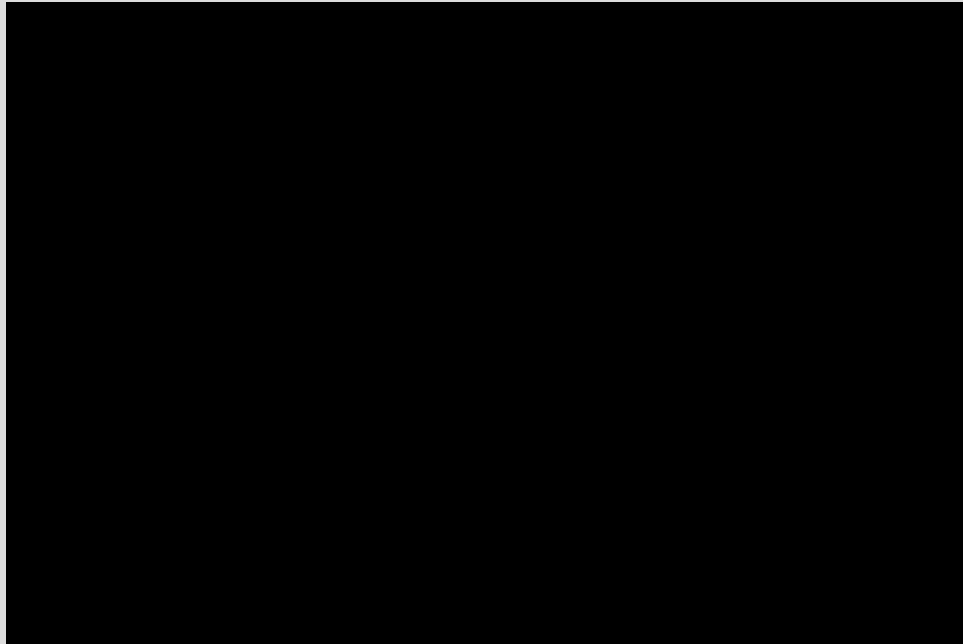
³Iung B. and al, *Eur. Heart Journal* 2003 : 24, 1231-1243

Aktualitāte



- Uzlabojoties veselības aprūpei, cilvēki sagaida labu dzīves kvalitāti ne tikai 70, bet arī 80 un vairāk gadu vecumā
- AS korekcijai ķirurģiskā ceļā iespējams bojāto vārstuli aizvietot ar bioprotēzi vai mehānisku protēzi
- Vecākiem pacientiem sakarā ar vairākām blakusslimībām (hroniska nieru mazspēja, HOPS, pulmonāla hipertensija), kā arī izteiktas sirds mazspējas dēļ pieaug konvencionālās ķirurģiskās ārstēšanas risks
- Pasaulē kopš 2002. gada klīniskajā praksē ir ieviesta aortas vārstuļa mazinvazīva transkatetra implantācija, ko izmanto augsta ķirurģiskā riska pacientiem, veiktas >40 000 procedūras

TAVI



Mērķis



- Apkopot datus par mehānisko un bioprotēžu pielietojumu visās aortas vārstuļa protezēšanas operācijās, kas veiktas P. Stradiņa KUS Sirds ķirurģijas centrā no 2008. līdz 2010. gadam
- Salīdzināt šos datus ar 2002. – 2006. gada datiem

Materiāls



Dati tika iegūti no Latvijas Nacionālās Sirds ķirurģijas datu bāzes, kurai par pamatu kalpo Dendrite Clinical Systems reģistrs, kā arī no nodaļu operāciju reģistrācijas žurnāliem.

2002 - 2006

945 aortas vārstuļa operācijas
131 izmantotas bioprotēzes
814 - mehāniskas protēzes

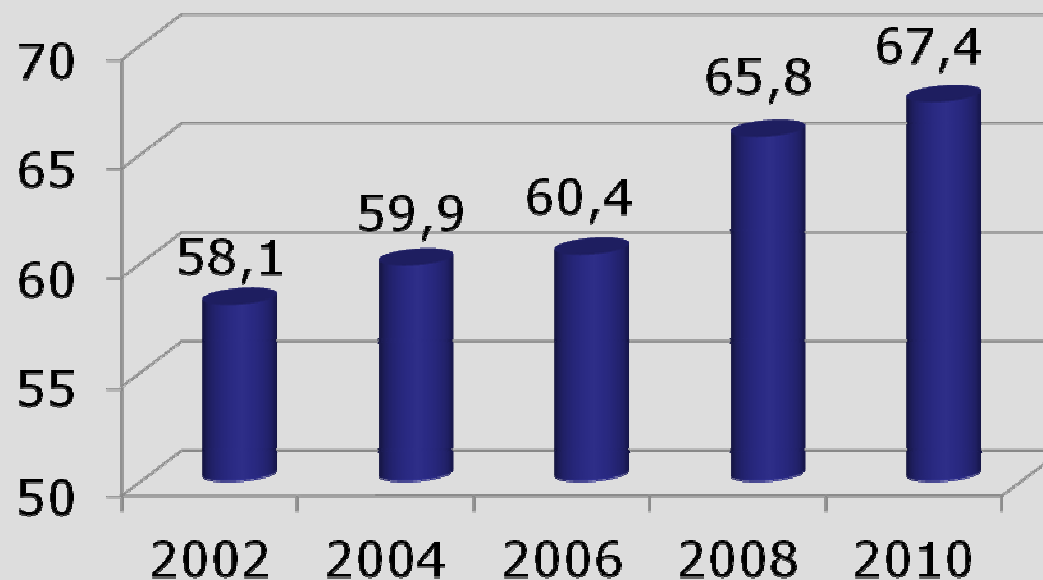
2008 - 2010

1044 aortas vārstuļa operācijas
534 izmantotas bioprotēzes
510 - mehāniskas protēzes

Rezultāti



Vidējais operētā pacienta vecums



>80 g.v.

2008.g. – 7,1% (26)

2010.g. – 10,8% (37)

TAVI ieviesta 2009.g. septembrī

2009.-2010. veikta 34 pacientiem

30 pacienti 2010.g. no tiem 25 >80g

2010.g. – ar TAVI 16,4% (62)

Zelta standarts - AVP



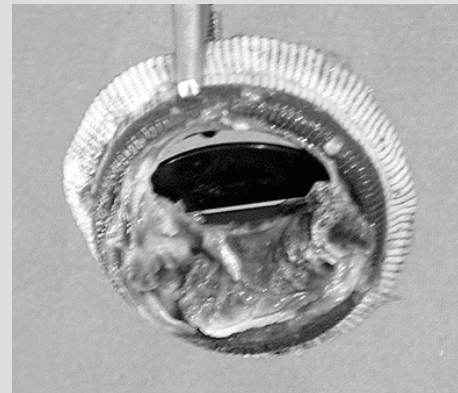
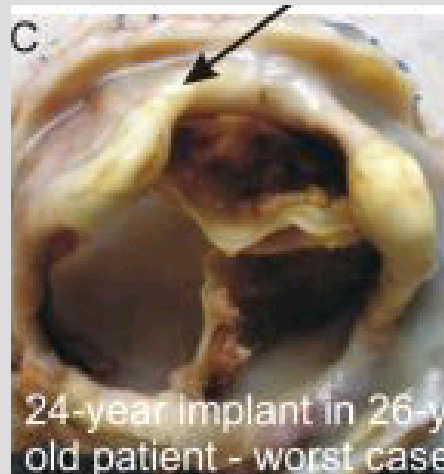
	2008	2009	2010
Vārstuļu op. (let.,%)	498 (3%)	495 (1,6%)	516 (2,3%)
Izol. AVP (let.,%)	215 (3,7%)	206 (1,5%)	213 (1,4%)



Rezultāti

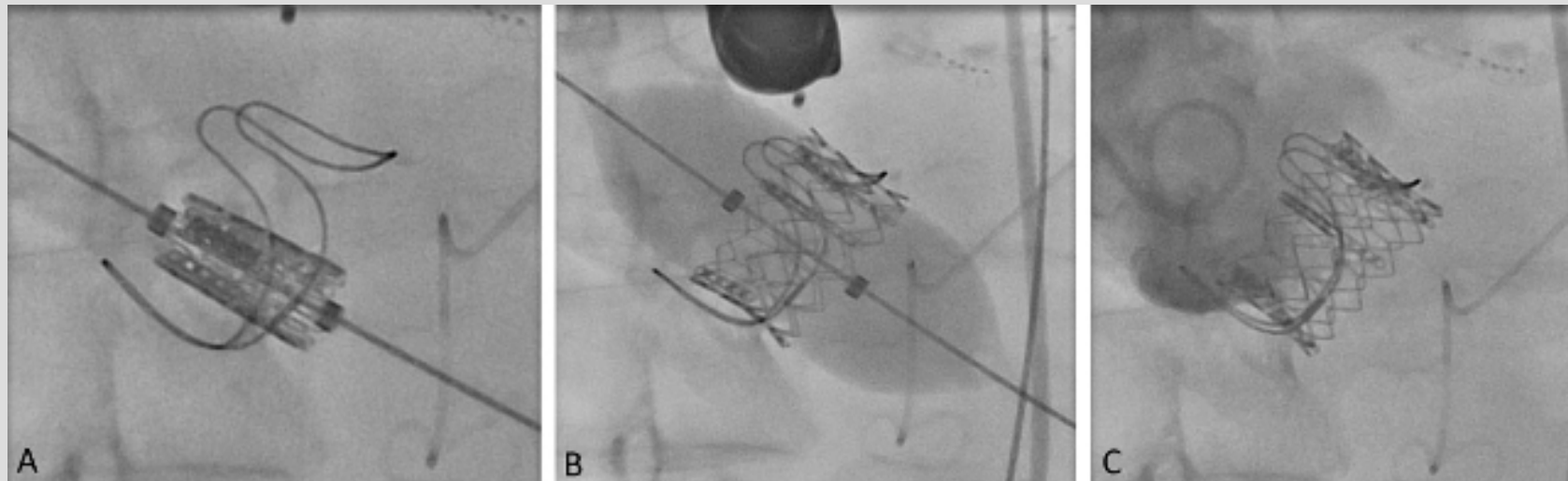
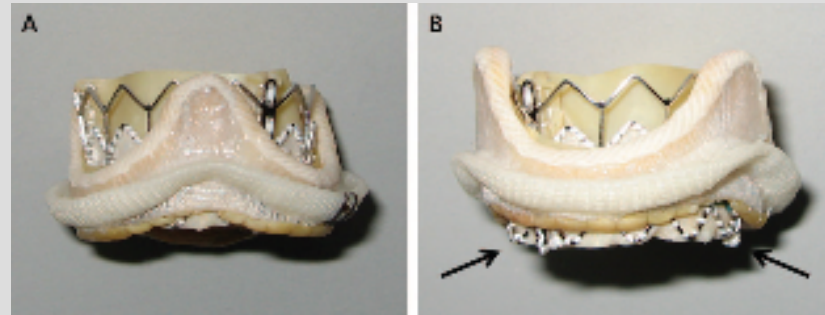


VAI



apsveramas visiem
pacientiem pēc 65
gadu vecuma

VIV – Valve In Valve



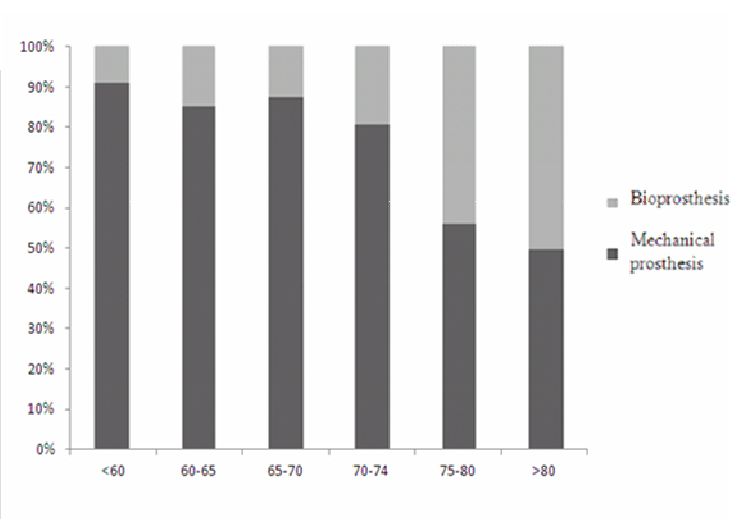
Webb J.G. et al. Circulation 2010;121;1848-1857

Rezultāti

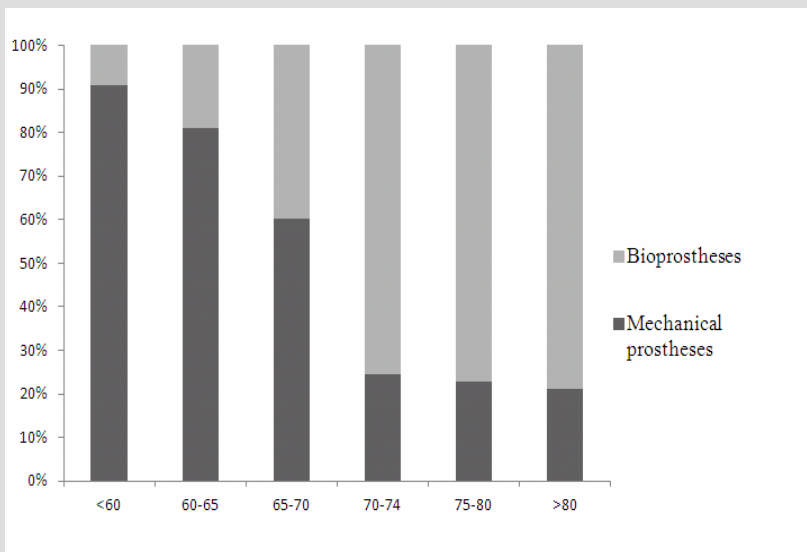


Bioprotēžu Pielietojums AVP

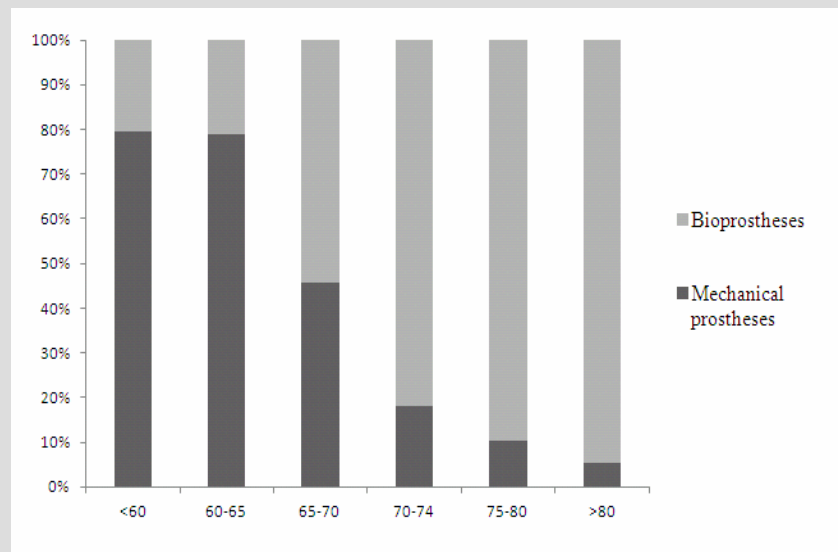
2002 – 4%
2006 – 25%
2010 – 61%



2002 - 2006



2008 - 2009



2010

Rezultāti TAVI līdz 2012



	TA-TAVI	TF-TAVI EDWARDS	TF-TAVI CoreValve
Pacientu skaits ,n	27	26	17
Sievietes, n	22	24	7
Vecums,gadi, vidējais ± SD (min-max)	82.36 ± 3.9 (75-88)	81.0± 3.7 (73-86)	81.4± 4.3 (76-88)
NYHA funkcionālā klase, vid.	2.6	2.5	3.0
EUROSCORE, % ± SD	22.32 ± 11.8	22.0 ± 10.3	21.1 ± 8.8
Implantācijas sekmīgums, n	26	26	17
30 dienu mirstība, n	2	0	0
EKS implantācija, n	1	2	2
Nozīmīga asiņošana, n	3	2	1
Konversija uz konvencionālu operāciju, n	1	0	0
Asinsvadu pieejas komplikācijas	0	6	3
Postprocedurāli AR 0-I, n	23	21	8
Postprocedurāli AR II, n	4	5	5

Secinājumi



- **Ar katru gadu pacienti, kuriem nepieciešama aortas vārstuļa protezēšana kļūst aizvien vecāki (16,4% vecāki par 80g)**
- **Pēc TAVI ieviešanas pie kardiologa-kardiķirurga uz konsultāciju tiek nosūtīti arī daudz vecāki pacienti bieži ar ļoti sliktu vispārējo veselības stāvokli, kuriem agrāk ģimenes ārsts pat neieteiktu konsultēties par operācijas iespējām**
- **Vērojams bioprotēžu pielietojuma kāpums, ko var skaidrot ar populācijas novecošanos**
- **Vērojams bioprotēžu pielietojuma pieaugums gados jaunākiem pacientiem, ko var skaidrot ar TAVI ieviešanu, kas radījusi vēl lielāku uzticību bioprotēzēm un mazinājusi riskus saistītus ar potenciālu reoperācijas nepieciešamību**

Paldies!



Valsts pētījumu programma „Jaunu profilakses, ārstniecības, diagnostikas līdzekļu un metožu, biomedicīnas tehnoloģiju izstrāde sabiedrības veselības uzlabošanai”