

СРАВНЕНИЕ ЭФФЕКТОВ РЕНАЛЬНОЙ ДЕНЕРВАЦИИ НА ПРОТЯЖЕНИИ ДВУХЛЕТНЕГО ПЕРИОДА НАБЛЮДЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ОБСТРУКТИВНЫМ КОРОНАРНЫМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ И БЕЗ НЕГО

Зюбанова И.В., Фальковская А.Ю., Мордовин В.Ф., Манукян М.А., Цой Е.И., Личикаки В.А., Рябова Т.Р., Пекарский С.Е.

Актуальность

- АГ + ИБС – крайне распространенное сочетание
- АГ – основной фактор риска развития и прогрессирования коронарного атеросклероза

Цель: сравнение антигипертензивной и кардиопротективной эффективности РД у пациентов с резистентной АГ (РАГ) в сочетании с ангиографически подтвержденным обструктивным коронарным атеросклерозом (группа РАГ+ИБС) и без него (группа РАГ)

Материал и методы



86 человек (38 мужчин) с РАГ на стабильной антигипертензивной терапии

Ренальная денервация

Исходно
12 мес.
24 мес.

СМАД
+
ЭхоКГ

Группа РАГ+ИБС (n=23)
(инфаркт миокарда, реваскуляризация)

Группа РАГ
(n=63)

-Моложе (p=0,017)
-Выше ДАД (p=0,004)

-Сопоставимы по полу, САД, ожирению, курению, ГЛЖ, СД 2 типа, количеству и составу антигипертензивной терапии

Заключение: Несмотря на то, что в группе РАГ+ИБС наблюдался тренд к снижению АД и отсутствие прогрессирования ГЛЖ в течение длительного наблюдения, такие пациенты представляются не самыми удачными кандидатами для выполнения РД

Результаты

■ РАГ + ИБС

□ РАГ

Пок-ль M±SD	Исходно	12 мес.	24 мес.
САД-24	159,0±14,7	153,8±14,7, p>0,05	150,7±23,1, p>0,05
	162,3±19,8	142,2±13,7, p=0,000	142,7±17,3, p=0,000
ДАД-24	82,6±13,4	79,1±12,0, p>0,05	77,2±13,8, p>0,05
	93,4±16,4	81,2±12,0, p=0,000	81,1±13,5, p=0,000
Вариаб. САД	16,8±3,8	16,8±2,8, p>0,05	16,7±4,0, p>0,05
	18,1±4,8	15,7±4,1, p=0,003	15,8±3,8, p=0,002
Вариаб. ДАД	11,1±3,0	10,2±3,0, p>0,05	11,5±2,5, p>0,05
	13,1±3,4	11,4±3,0, p=0,003	11,5±3,0, p=0,001
МЖП	14,3±2,6	14,0±2,0, p>0,05	13,5±1,4, p>0,05
	14,2±2,5	13,7±2,1, p=0,013	13,5±2,1, p=0,010
ММЛЖ	259,3±65,8	257,1±44,3, p>0,05	245,5±57,5, p>0,05
	276,6±92,4	253,1±73,1, p=0,042	254,9±71,5, p=0,048

Исследование выполнено в рамках научной темы «Разработка и внедрение новых методов диагностики и лечения пациентов с артериальной гипертензией и высоким риском осложнений» НИИ Кардиологии Томского НИИЦ