

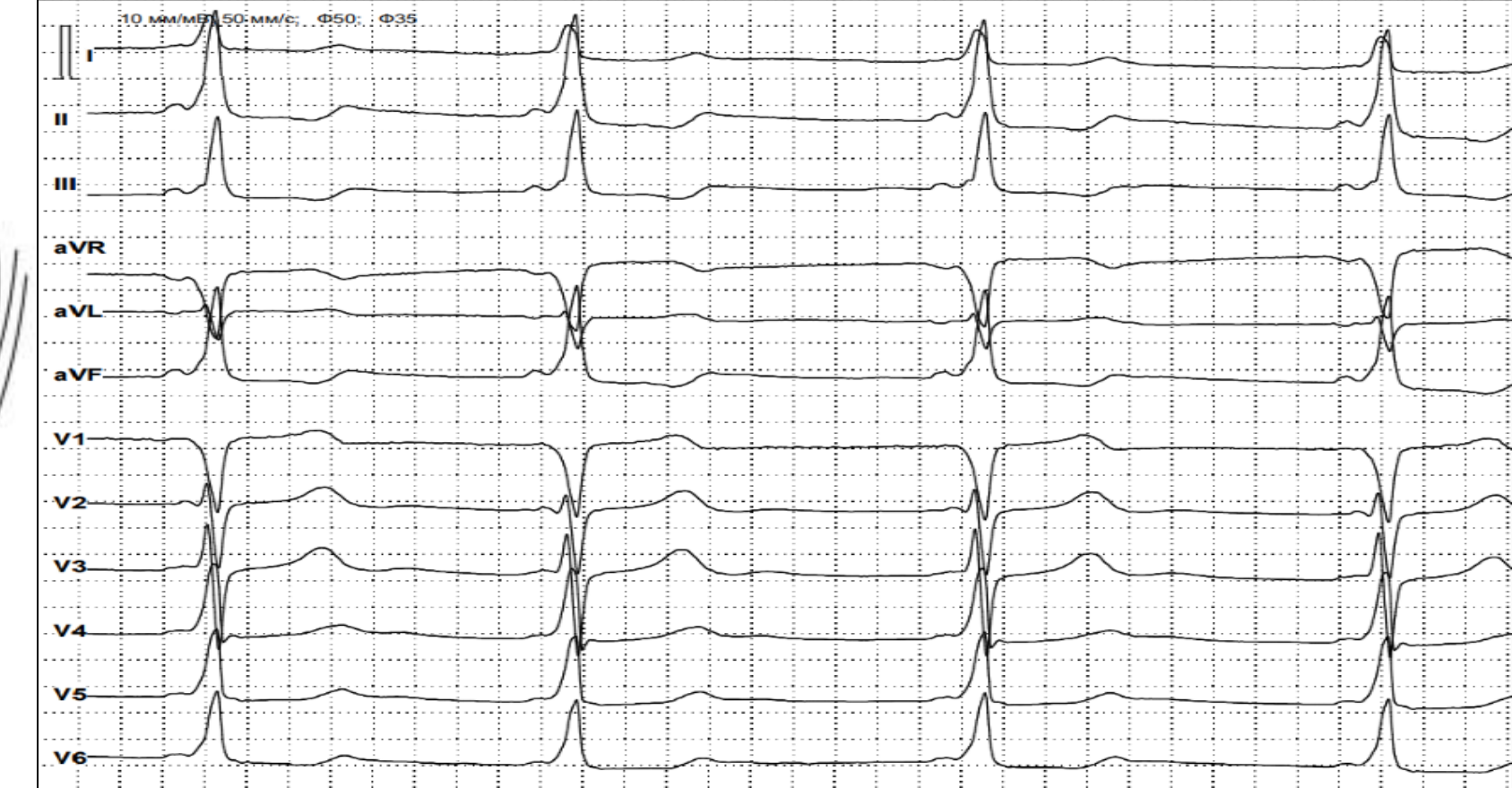
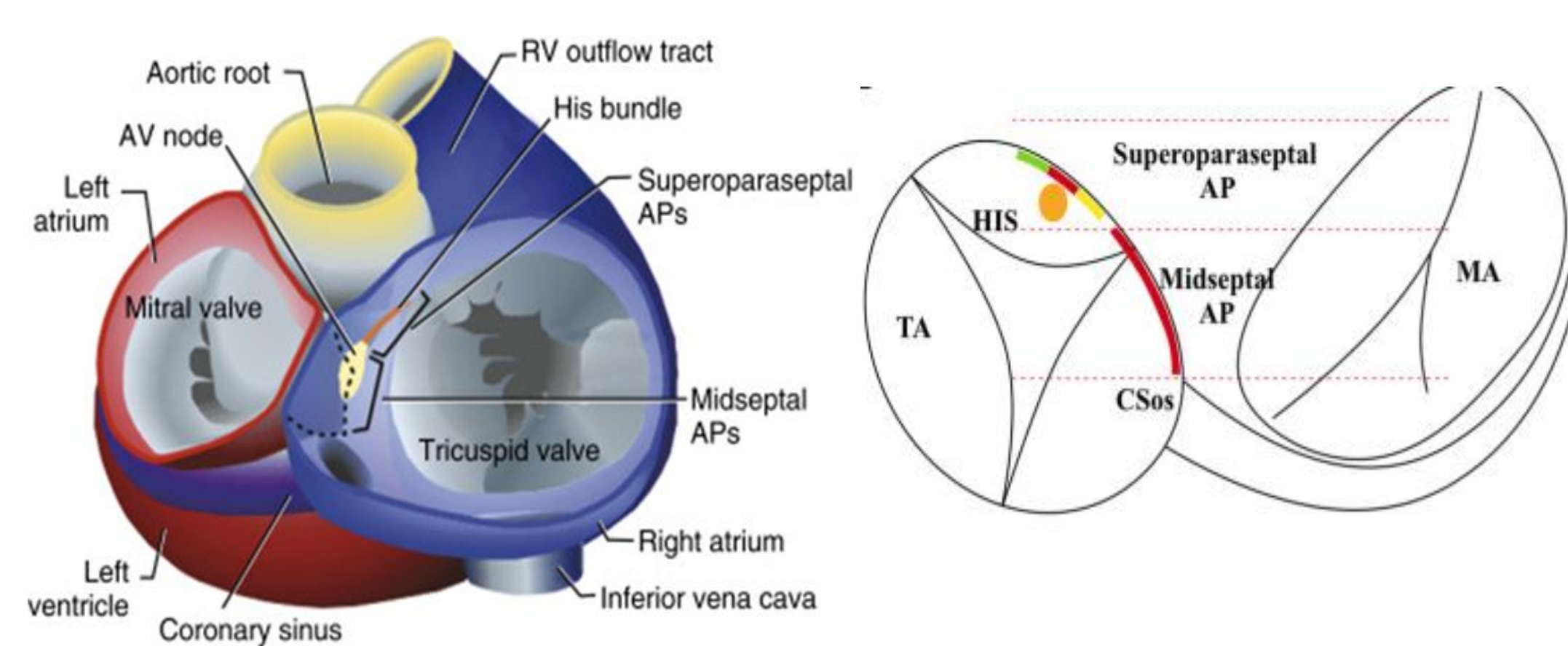


СРАВНЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ КАТЕТЕРНОЙ АБЛАЦИИ ПАРАГИСИАЛЬНЫХ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРОВЕДЕНИЯ ПРИ СИНДРОМЕ ВОЛЬФА-ПАРКИНСОНА-УАЙТА У ПАЦИЕНТОВ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

Руденко А.В.¹, Кадочкин В.О.²

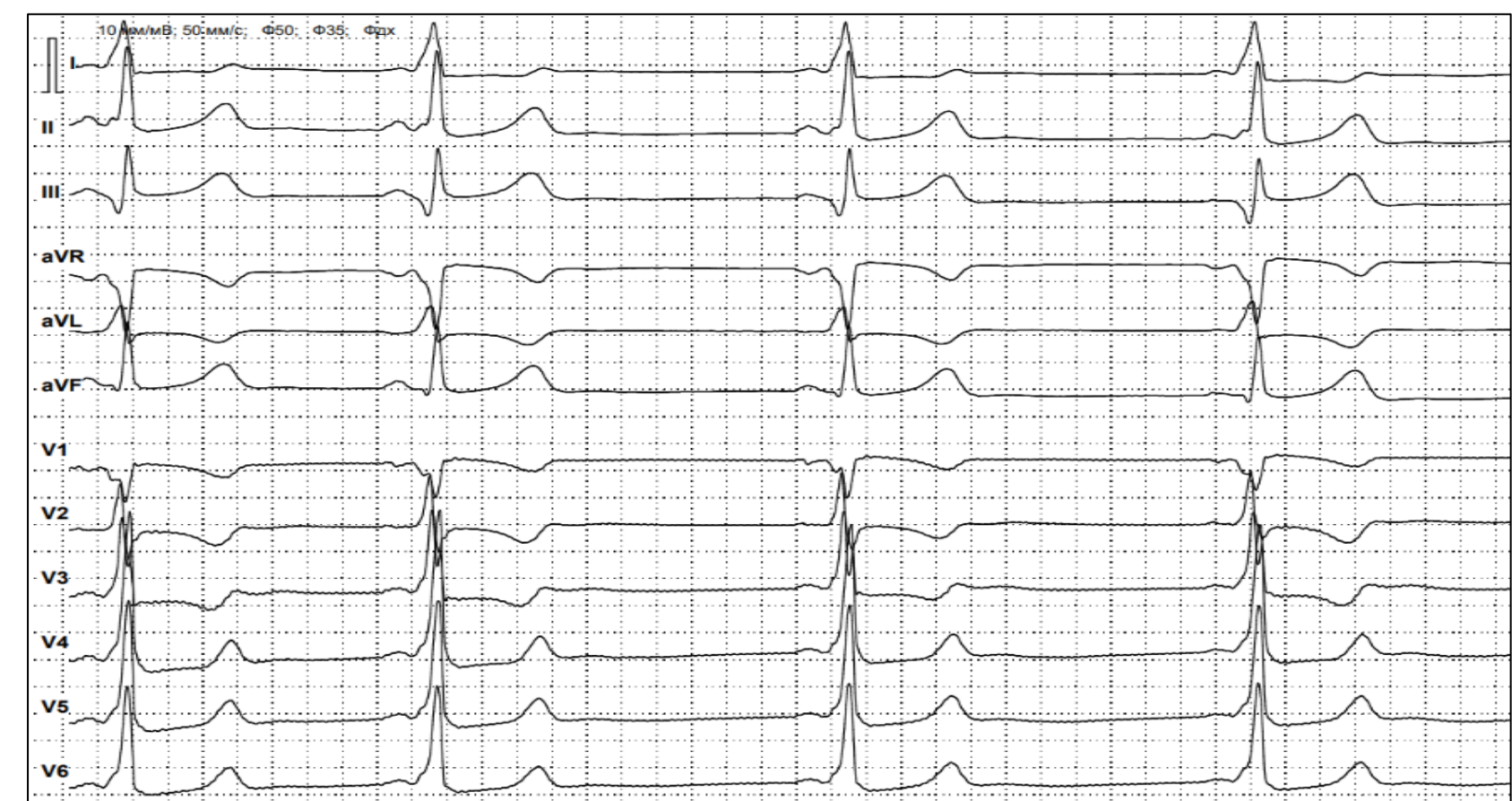
Студентка 5 курса, УО «Белорусский государственный медицинский университет»¹

Научный руководитель, врач-кардиохирург рентгеноперационной
ГУ «Республиканский научно-практический центр детской хирургии», г. Минск, Республика Беларусь²



ЭКГ пациента с переднесептальным ДПП

+ дельта-волны в I, II, III, aVF, aVL, V3-V6; - дельта-волны в V1, V2, aVR



ЭКГ пациента со среднесептальным ДПП

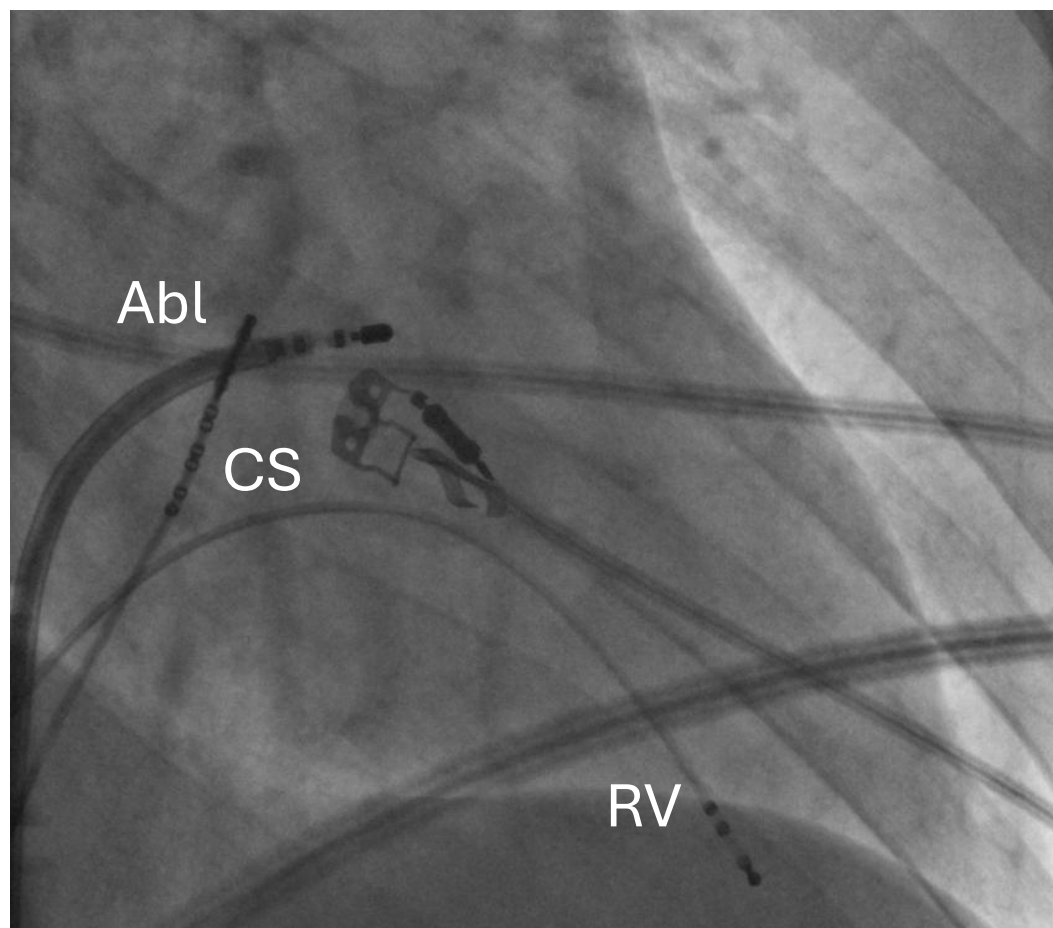
+ дельта-волны в I, II, aVL, V2-V6; - дельта-волны в III, aVF; **изоэлектрические**/- дельта-волны в aVR, V1

Схематическое представление парагиссиальных ДПП

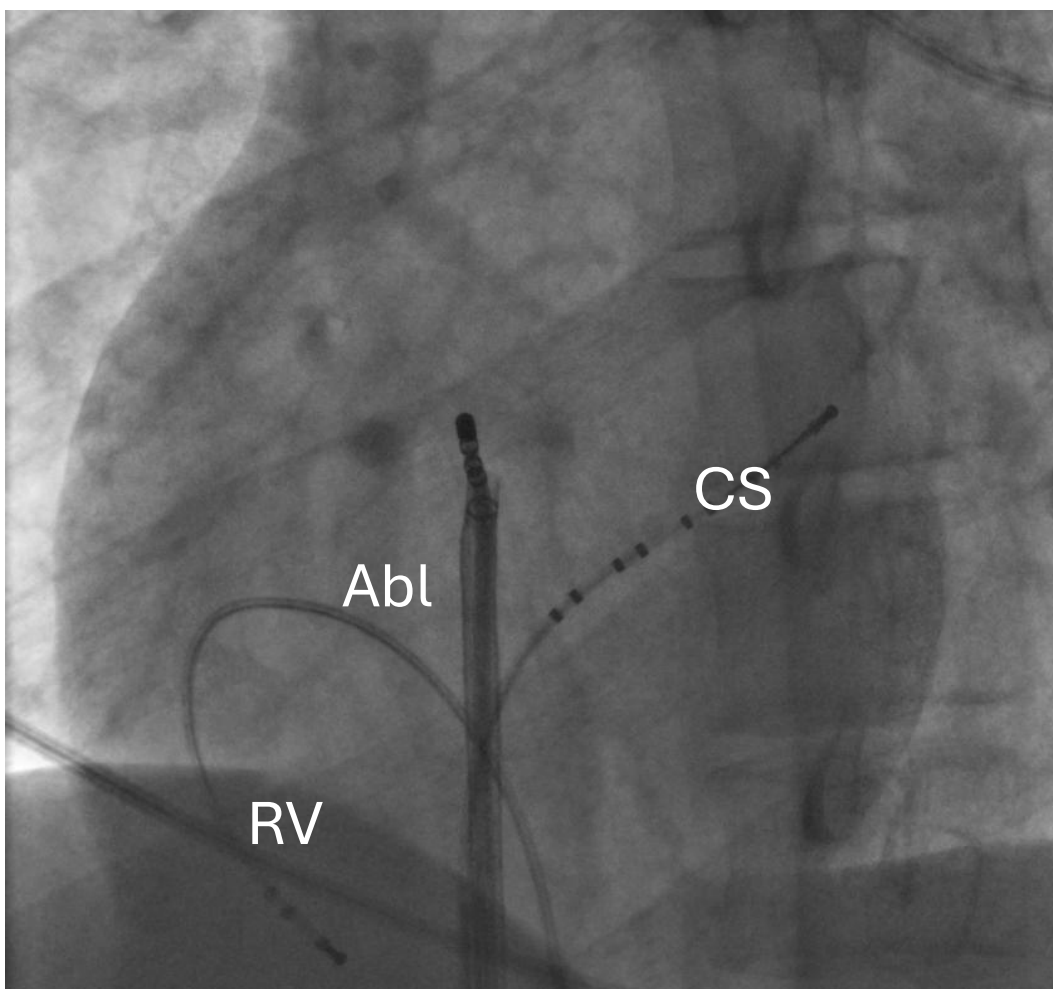
- Парагиссиальные ДПП - **переднесептальные** и **среднесептальные** ДПП с минимальной регистрацией потенциала пучка Гиса.
- **Переднесептальные ДПП** - в вершине треугольника Коха, выше пучка Гиса.
- **Среднесептальные ДПП** - вдоль мышечной перегородки между кольцами митрального и трехстворчатого клапанов, в области, ограниченной местом регистрации сигнала Гиса и крышей коронарного синуса.

Shoei K. Huang S., Miller J. Catheter Ablation of Cardiac Arrhythmias, 2019, 409 p.

Yang J-d, Sun Q, Guo X-g, Zhou G-b, Liu X, Wei H-q, Xie H-y and Ma J (2022) Outcomes of Different Ablation Approaches for Para-Hisian Accessory Pathway and Ablation Safety at Each Site. Front. Cardiovasc. Med.

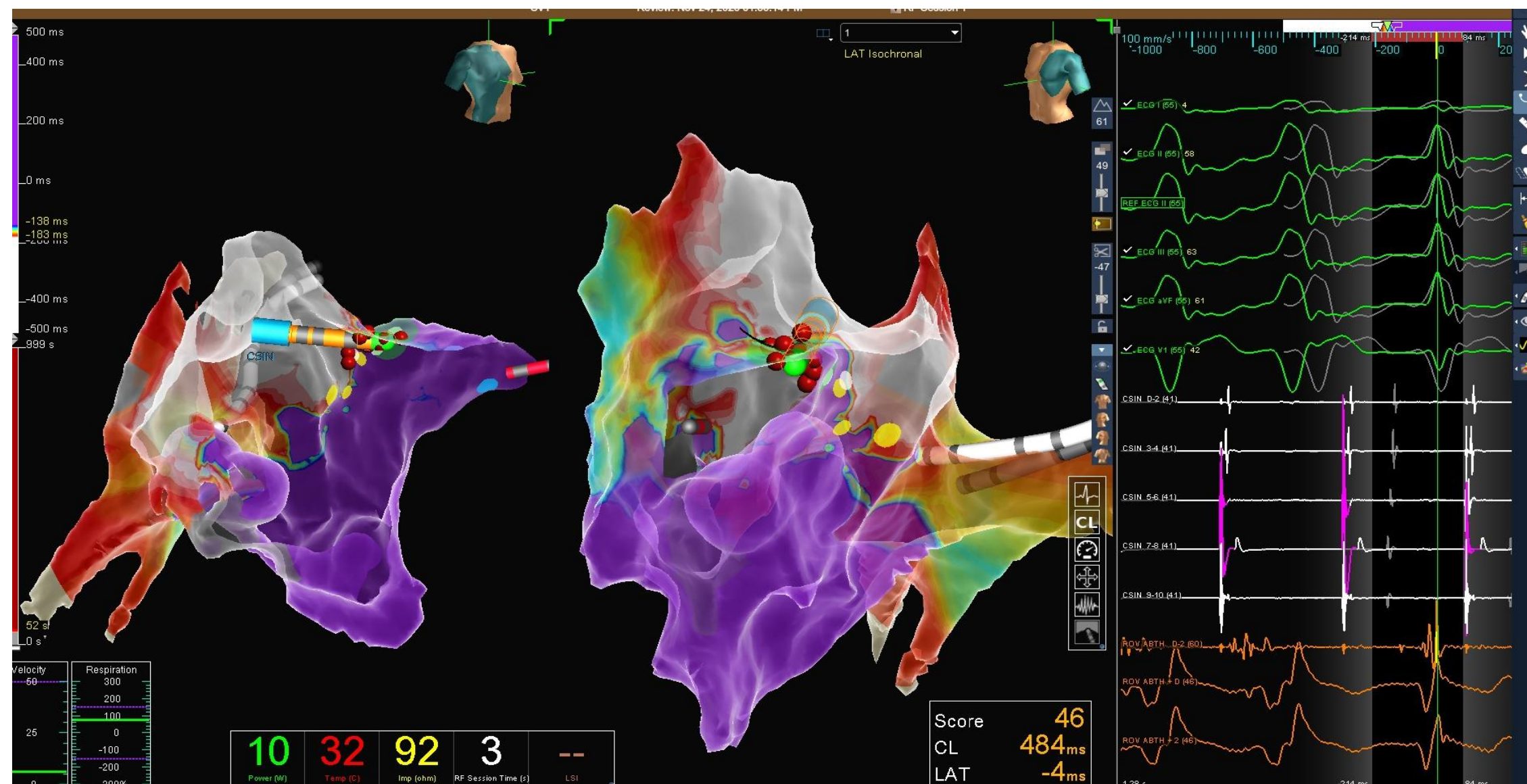


Рентгеноскопическая проекция RAO



Рентгеноскопическая проекция LAO

- Ретроспективный анализ регистра катетерных аблаций парасистоальных ДПП 2018-2025 гг.
- Стандартная рентгеноскопическая методика (группа 1)
Импедансная навигационная система Navx Precision (группа 2)
- 109 пациентов: 40 – переднесептальные ДПП
69 – среднесептальные ДПП
- Оценка среднего возраста, веса, t флюороскопии, t операции, наличия осложнений, эффективности



Электроанатомическая карта при картировании и аблации парасистоального ДПП

Сравнение эффективности катетерной аблации, проведенной у пациентов детского возраста на базе РНПЦ детской хирургии 2018-2025 гг. с использованием двух методик: рентгеноскопической и импедансной навигационной системы

Параметр	Рентгеноскопическая методика			Импедансная навигационная система		
	ПС ДПП (n=20, 39%)	СС ДПП (n=31, 61%)	Всего (n=51, 100%)	ПС ДПП (n=20, 35%)	СС ДПП (n=38, 65%)	Всего (n=58, 100%)
Возраст, лет	14,9±2,4	13,6±2,7	14,4±2,6	13,4±4,2	13,1±3,9	13,2±4,3
Вес, кг	58,7±17,6	56,4±15,9	58,1±16,8	57,2 ±16,4	59,1±15,9	58,3±17
Время операции, мин	169±43	147±33	158±41	158±35	143±56	152±54
Время флюороскопии, мин	22,4±15,6	25,6±14,4	23,7±15,2	11,2±9,3	13,4±10,1	12,3±11,7
*Рецидив	4(20%)	7(23%)	11 (22%)	2(10%)	3(8%)	5 (9%)
Осложнения	0	0	0	0	0	0

- Средний возраст, вес, t операции в двух группах значимо **не отличались**.
- **t флюороскопии (23,7±15,2 мин** в группе рентгеноскопической методики и **12,3±11,7 мин** в группе с использованием импедансной навигационной системы)
- **Рецидивирование (11 (22%)** в группе рентгеноскопической методики и **5 (9%)** в группе с использованием импедансной навигационной системы)
- Послеоперационные осложнения (в т.ч. нарушение АВ-проведения) **не зарегистрированы**.

*Рецидив – возобновление приступа тахикардии или прежняя манифестация дельта-волны по данным ЭКГ, ХМ-ЭКГ через 3-6 месяцев

Выводы

- Результаты долгосрочного успеха катетерной аблации с использованием импедансной навигационной системы оказались выше на 13% в сравнении с применением стандартной рентгеноскопической методики, существенно снизилось время флюороскопии.
- Применение импедансной навигационной системы позволяет высококачественную визуализацию, точный контроль с более низкой лучевой нагрузкой и, как следствие, **высокоэффективное проведение** катетерной аблации параспинальных дополнительных путей проведения у пациентов детского возраста с минимальным временем флюороскопии.