

Антикоагулянтная и антиагрегантная терапия после реконструктивных операций на клапанах/протезировании клапанов сердца.

Абрамян М.А., Шамрин Ю.Н., Пурсанов М.Г., Мирошниченко В.П., Берулава М.Д.

г. Москва

Цель работы

- Определение оптимальных стратегий эффективности и безопасности терапии после протезирования клапанов сердца и эндопротезирования клапана ЛА.
- Выявить преимущества/ограничения каждой линии терапии с учетом типа протеза и сопутствующих факторов риска.

Материалы и методы

- За период с декабря 2019г. по февраль 2025г. в отделении экстренной кардиохирургии и интервенционной кардиологии МДГКБ у детей проведено 59 протезирований клапанов сердца (33 эндоваскулярных, 26 в условиях ИК).
- Эндоваскулярно в позицию клапана ЛА имплантировано 33 протеза (Myval 55%; Edwards 21%; Melody 18%; Pulsta 6%). Средний возраст пациента составил 13,2 лет. Ж-21, М- 12
- В условиях ИК проведено 26 протезирований клапанов: в аортальную позицию 50%; в позицию ЛА 23%; в позицию МК 19%; в позицию ТК 8%; Механических клапанов имплантировано 46%; биологических 54%. Средний возраст пациента составил 10,1 лет. Ж-4, М-22.
- Среди механических протезов пациенты получали Варфарин. 1 пациент с имплантацией механического клапана в митральную позицию находился на терапии НМГ ввиду возраста до 1 года.
- Среди биологических протезов все пациенты получали ацетилсалициловую кислоту (АСК) из расчета 3-4 мг/кг. Двое пациентов получали АСК по 325 мг опираясь на литературные данные (Shibbani, Garg, Mclennan). Двое пациентов с имплантированным клапаном Pulsta получали Варфарин.
- 1 пациент после перенесенного эндокардита на клапане ЛА и ТЭЛА и имплантации гомографта в позицию ствола ЛА получал терапию новыми оральными антикоагулянтами в послеоперационном периоде в профилактической дозировке, в связи с перенесенной ТЭЛА.

Результаты и обсуждение

- В динамике тромбоэмболических, геморрагических событий на фоне приема антиагрегантной и антикоагулянтной терапии не отмечалось.
- Антикоагулянтная терапия Варфарином остается основной линией терапии для механических клапанов, тогда как антиагреганты предпочтительны у пациентов с биологическими протезами и низким тромбоэмболическим риском.
- У детей до года ввиду неналаженного режима питания при имплантации механического протеза оптимально проводить терапию НМГ под контролем Анти-Ха.
- При эндопротезировании легочной артерии клапаном Pulsta, рекомендовано проводить антикоагулянтную терапию Варфарином по рекомендациям производителя.

Заключение

- В детской популяции отсутствуют применимые шкалы стратификации риска тромбоэмболических осложнений, риска кровотечений, поэтому применение терапии сопряжено с трудностями, что требует особого внимания.
- Необходимы исследования для оптимизации режимов терапии, расширения показаний к применению новых оральных антикоагулянтов, разработка персонализированных протоколов ведения пациентов.

Антикоагулянтная и антиагрегантная терапия после реконструктивных операций на клапанах/протезировании клапанов сердца.

Абрамян М.А., Шамрин Ю.Н., Пурсанов М.Г., Мирошниченко В.П., Берулава М.Д.

Морозовская детская городская клиническая больница, г. Москва.

berulavamd@yandex.ru

Цель работы:

- Определение оптимальных стратегий эффективности и безопасности терапии после протезирования клапанов сердца и эндопротезирования клапана ЛА.
- Выявить преимущества/ограничения каждой линии терапии с учетом типа протеза и сопутствующих факторов риска.

Опыт клиники 2019-2025

Вмешательств -

59

BPV -

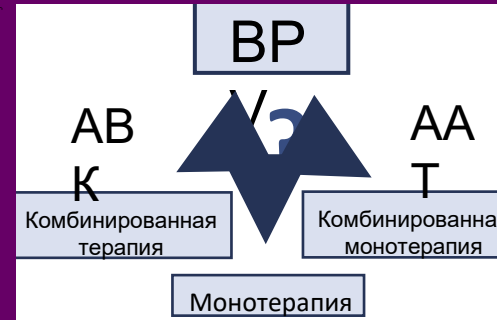
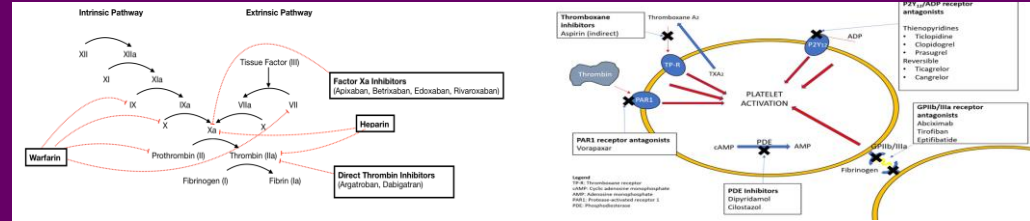
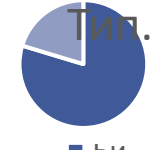
47

MHV -

12

Ме...

■ Эндо...



*MHV-механический протез, BPV-биологический протез, АВК-антиагрегантная терапия, ААТ-антикоагулянтная терапия

Крупные мировые исследования:

LOWERING-IT
PROACT
RE-ALIGN
RE-LY

Литература

- Torella M, Torella D, Chiodini P, Franciulli M, Romano G, De Santo L, De Feo M, Amarelli C, Sasso FC, Salvatore M, Di Girolamo GM, Indolfi C, Cotrufo M, Nappi G. LOWERING the Intensity of oral anticoagulant Therapy in patients with bileaflet mechanical aortic valve replacement: results from the "LOWERING-IT" trial. *Am Heart J*. 2020 Jul;160(1):171-178. doi: 10.1016/j.ahj.2010.05.005. PMID: 20598989.
- Eikelboom JW, Weitz JI. Warfarin faring better: vitamin K antagonists beat rivaroxaban and apixaban in the INNOVATUS and PROACT Xa trials. *J Thromb Haemost*. 2023 Nov;21(11):3067-3071. doi: 10.1016/j.jtha.2023.06.036. Epub 2023 Jul 8. PMID: 37429508.
- Shazly A, Afifi A. RE-ALIGN: First trial of novel oral anticoagulant in patients with mechanical heart valves - The search continues. *Glob Cardiol Sci Pract*. 2014 Jan 29;2014(1):88-9. doi: 10.5339/gcsp.2014.13. PMID: 25054124; PMCID: PMC4104382.
- Ezekowitz MD, Connolly S, Parekh A, Reilly PA, Varrone J, Wang S, Oldgren J, Thiemens E, Wallentin L, Yusuf S. Rationale and design of RE-LY: randomized evaluation of long-term anticoagulant therapy, warfarin, compared with dabigatran. *Am Heart J*. 2009 May;157(5):805-10, 810.e1-2. doi: 10.1016/j.ahj.2009.02.005. PMID: 19376304.
- Gubhadi V, Garg B, Zehn EM, Maheshwari D. Apixaban Use and Transcatheter Pulmonary Valve Replacement: The Need for Consistency. *Perfuth Cardiol*. 2023 Oct;12(1):1640-1646. doi: 10.1007/s00235-023-03652-0. Epub 2023 May 20. PMID: 37111111.