



ФГБОУ ВО  
Московский государственный  
медико-стоматологический университет  
имени А. И. Евдокимова



# Долгосрочное наблюдение за пациентами с WPW-синдромом, подвергавшимися и не подвергавшимися катетерной радиочастотной абляции

Автор работы:

Выжигин Дмитрий

лечебный факультет, 4 курс, 1 группа

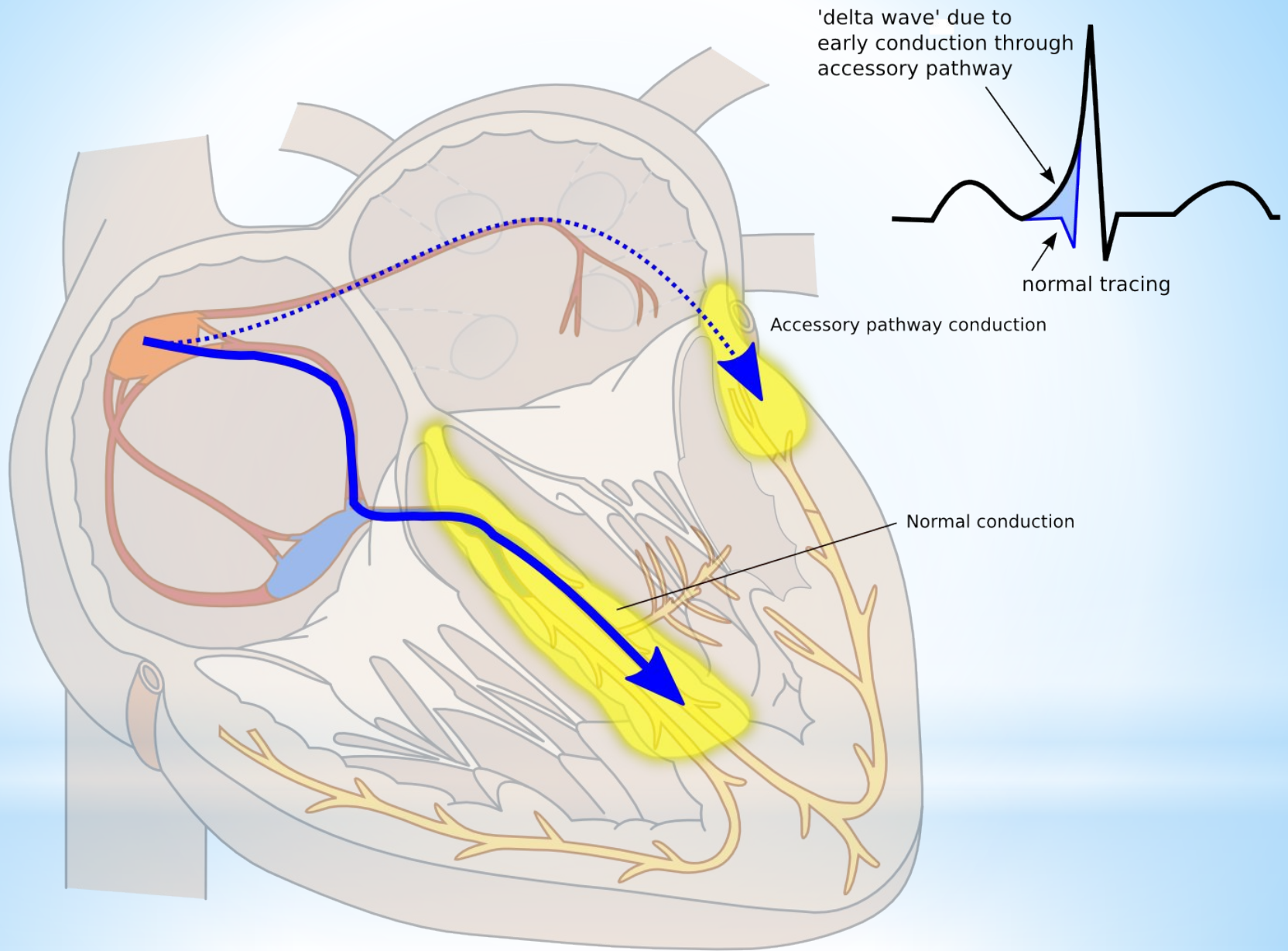
Москва, 2017

# WPW. Определение

- \* Врожденный синдром;
- \* Предвозбуждение желудочков по дополнительным путям проведения возбуждения;
- \* Характеризуется приступами наджелудочковой тахикардии.

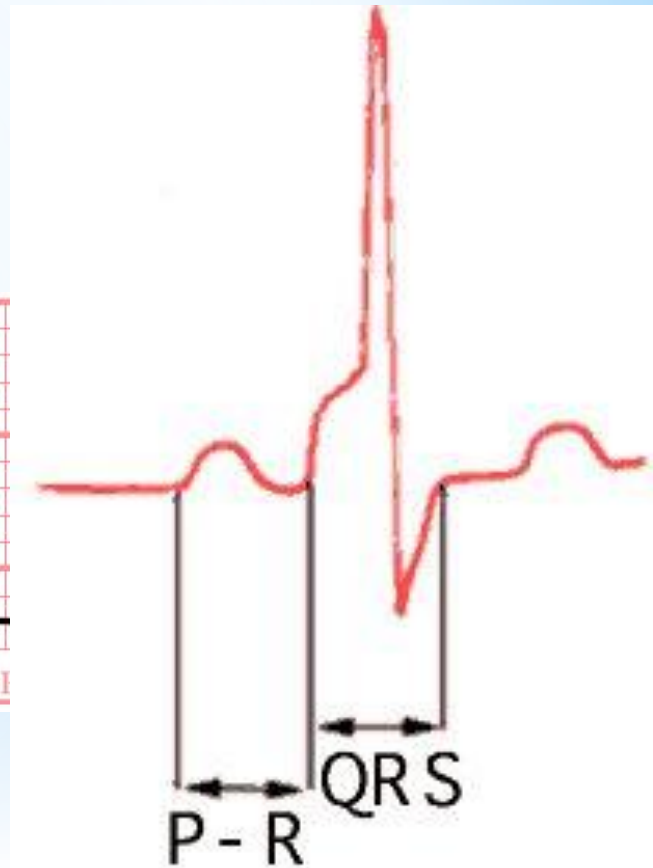
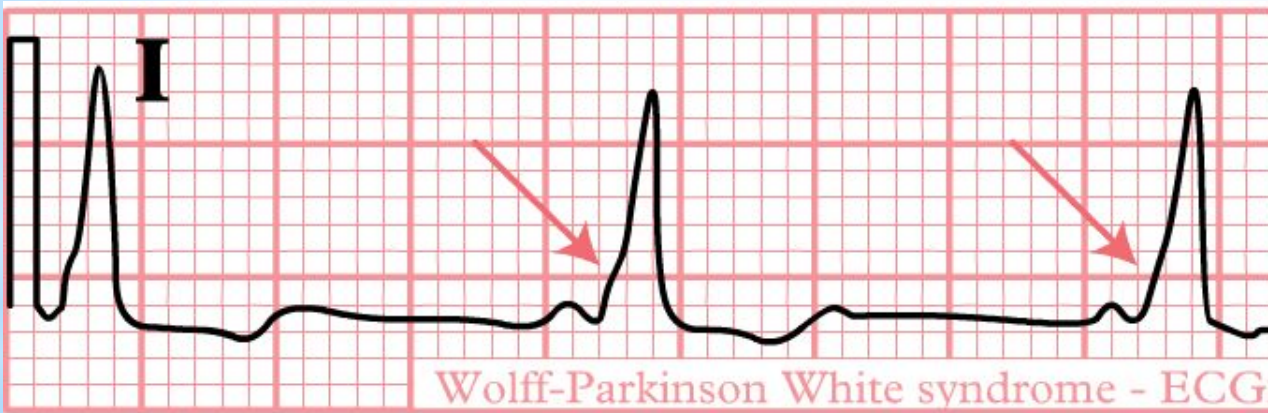


Беялов Ф.И. Б43 Аритмии сердца: монография; изд. 6, перераб. и доп. — Иркутск: РИО ИГМАПО, 2014. 352 с. ISBN 978-5-89786-090-6



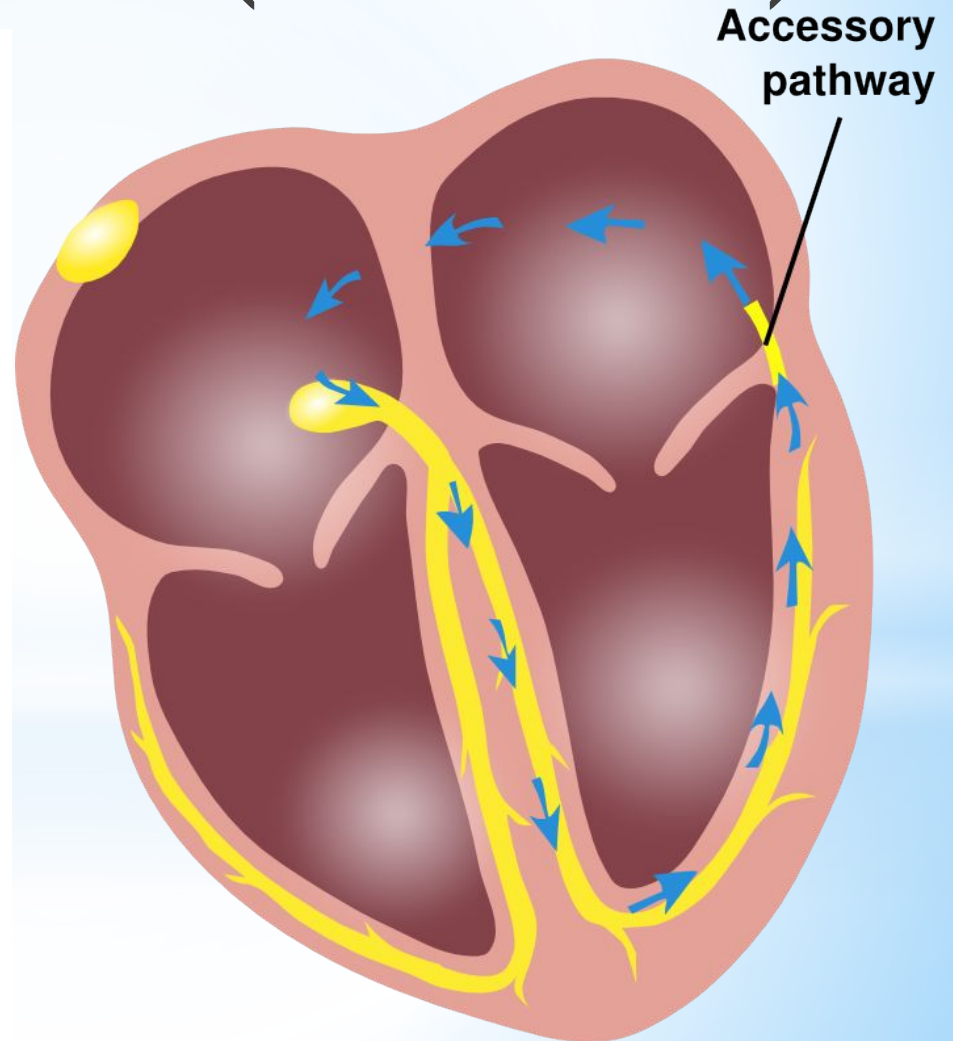
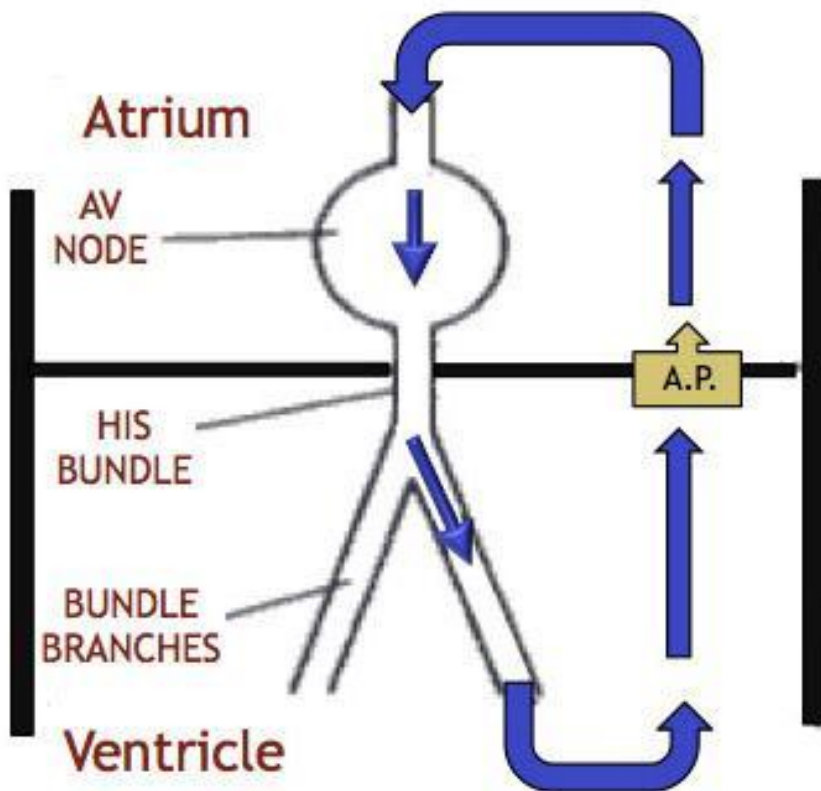
# WPW. Признаки

- \* Укорочение интервала PR < 120 мс
- \* Желудочный комплекс QRS > 100 мс
- \* Дельта-волны зубца R



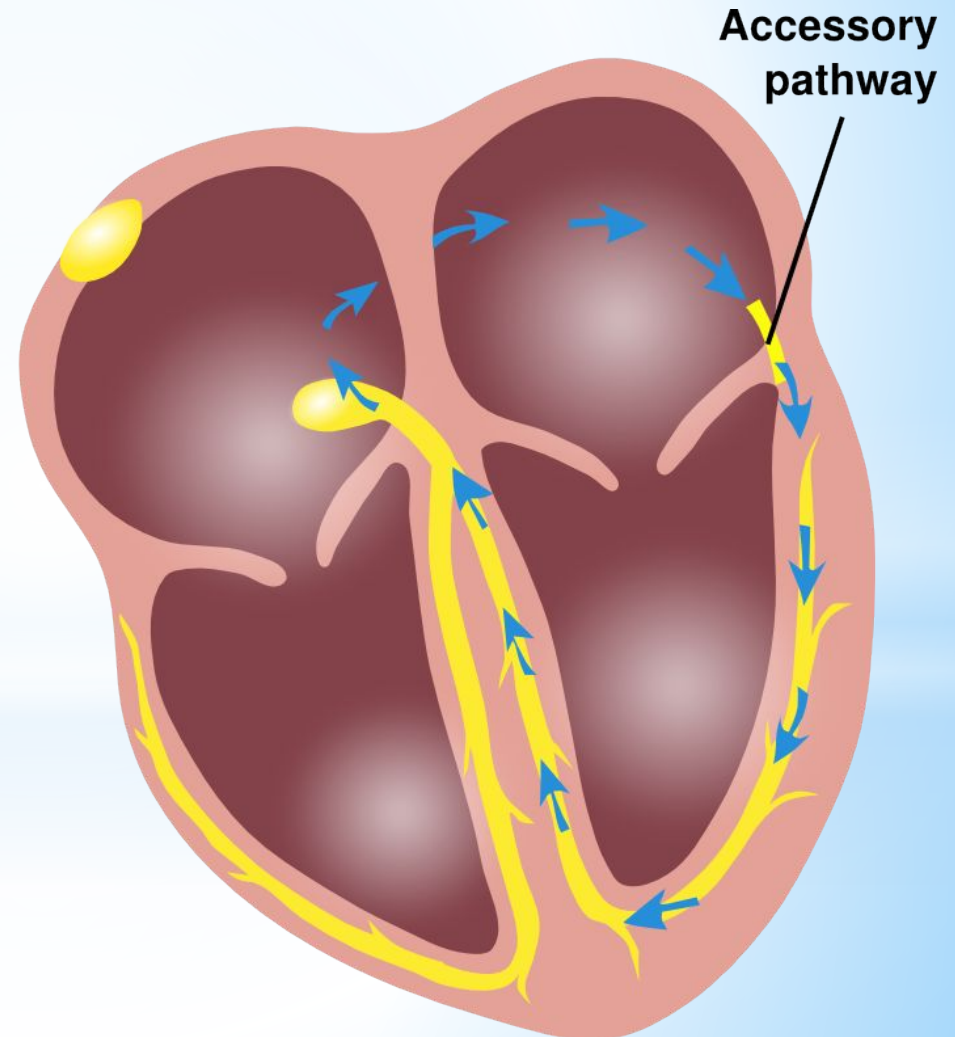
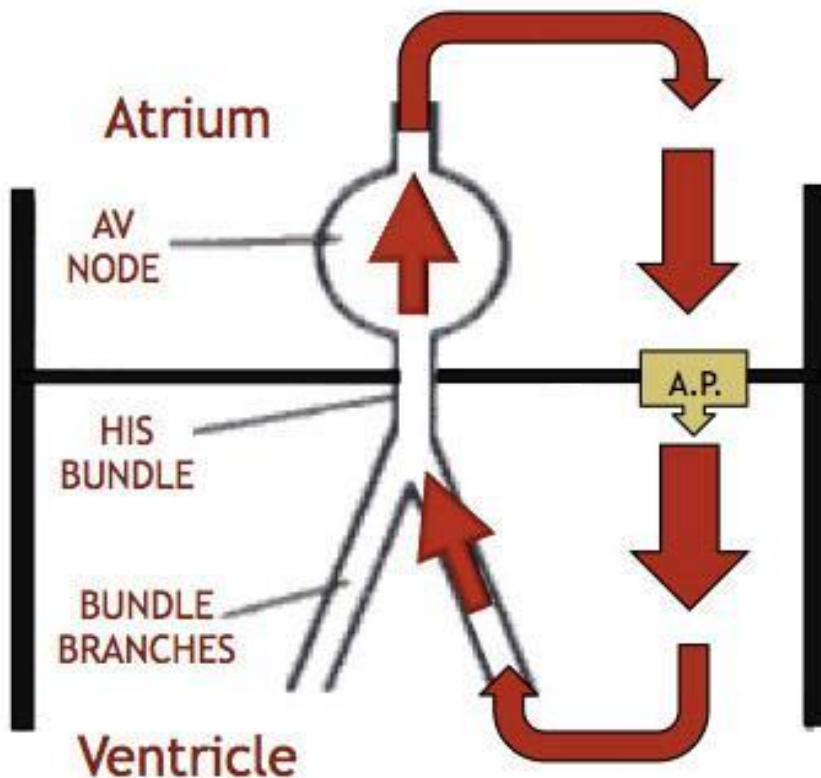
# WPW. Ортодромная тахикардия (70-80%)

## Orthodromic Narrow Tachycardia



# WPW. Антидромная тахикардия (4-5%)

## Antidromic Wide Tachycardia



# WPW. Лечение

Нет симптомов,  
только ЭКГ признаки



Нет лечения

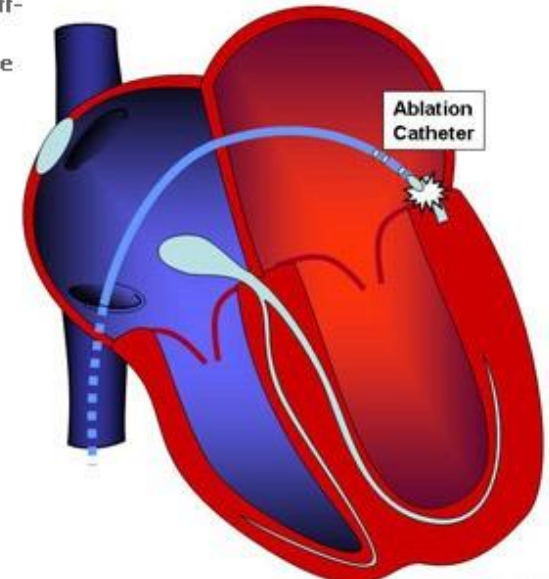
Аритмии

Купирование приступа

Антиаритмическая терапия

Радиочастотная абляция

Catheter Ablation of Accessory Pathway in Wolff-Parkinson-White Syndrome



# Вопросы о WPRW

1. Долгосрочная выживаемость
2. Риск возникновения фибрилляции предсердий
3. Влияние радиочастотной абляции



# Сведения о пациентах

\* 22 госпиталя и 185 клиник

\* Обзор баз данных за 25 лет

\* Среднее время наблюдения за пациентами - 6.9 лет

| Пациенты<br>перенесшие<br>абляцию | Пациенты<br>без абляции | Контрольная<br>группа |
|-----------------------------------|-------------------------|-----------------------|
| n = 872                           | n = 1 461               | n = 11 175            |

1. Долгосрочная выживаемость

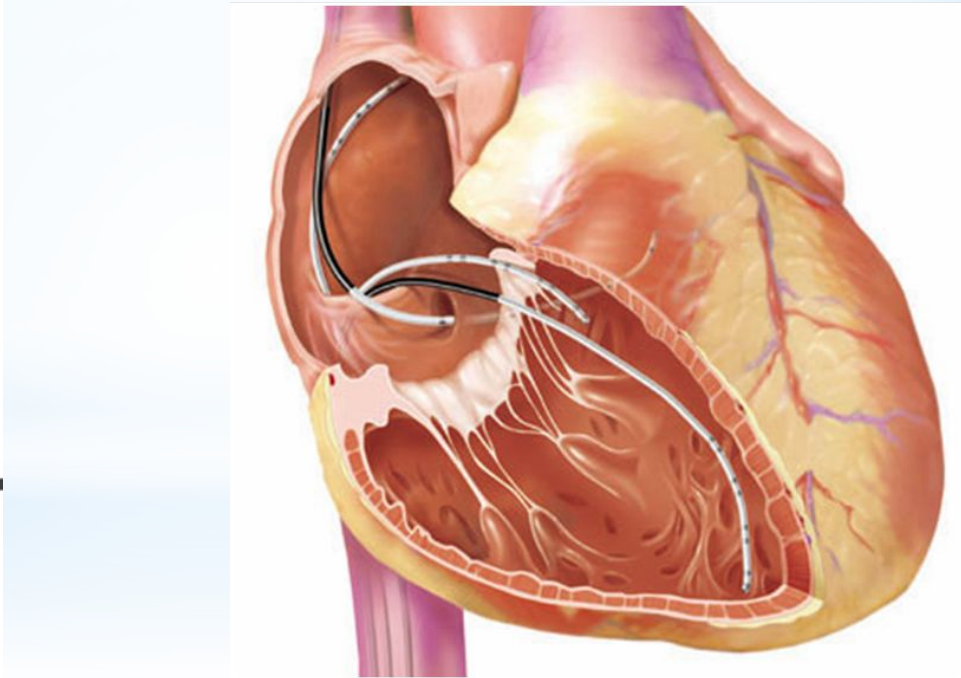
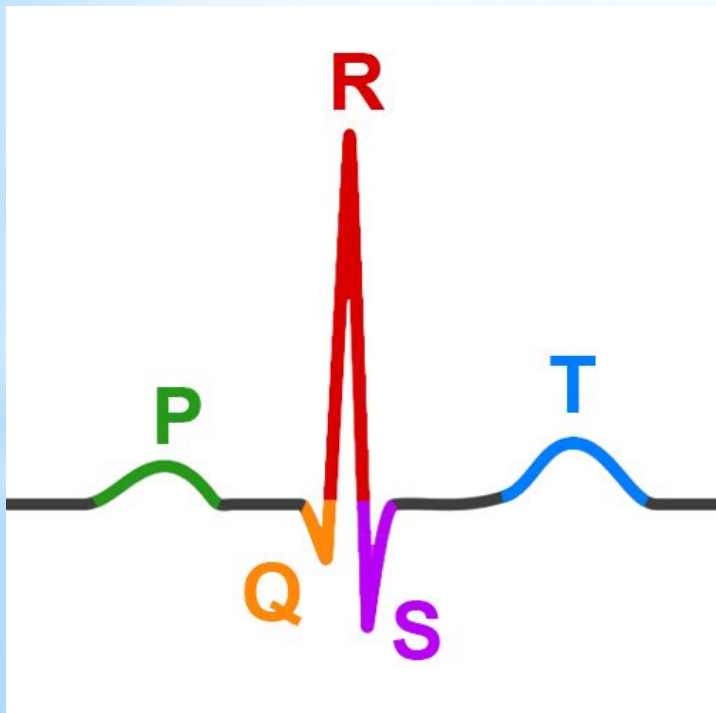
2. Частота возникновения фибрилляции предсердий

# Сведения о пациентах (1)

| Факторы риска  | ССЗ                            | Заболевания других органов и систем |
|----------------|--------------------------------|-------------------------------------|
| Гиперлипидемия | ГБ                             | СД                                  |
| Курение        | Транзиторные ишемические атаки | Почечная недостаточность            |
|                | ИБС                            | Ночное апноэ                        |
|                | Кардиомиопатия                 |                                     |
|                | Желудочковая тахикардия        |                                     |
|                | ИМ                             |                                     |
|                | Сердечная недостаточность      |                                     |
|                | Инсульт                        |                                     |

# Принимаемые препараты

| Статины        | Ингибиторы АПФ                     | Блокаторы ангиотензиновых R |
|----------------|------------------------------------|-----------------------------|
| В-блокаторы    | Диуретики                          | Антиагреганты               |
| Антикоагулянты | Блокаторы Ca <sup>2+</sup> каналов |                             |



**Long-Term Natural History of Adult Wolff-Parkinson-White Syndrome Patients Treated with and without Catheter Ablation** T. Jared Bunch, MD<sup>1,2</sup>; Heidi T. May, PhD<sup>1</sup>, MSPH; Tami L. Bair, BS<sup>1</sup>; Jeffrey L. Anderson, MD<sup>1</sup>; Brian G. Crandall

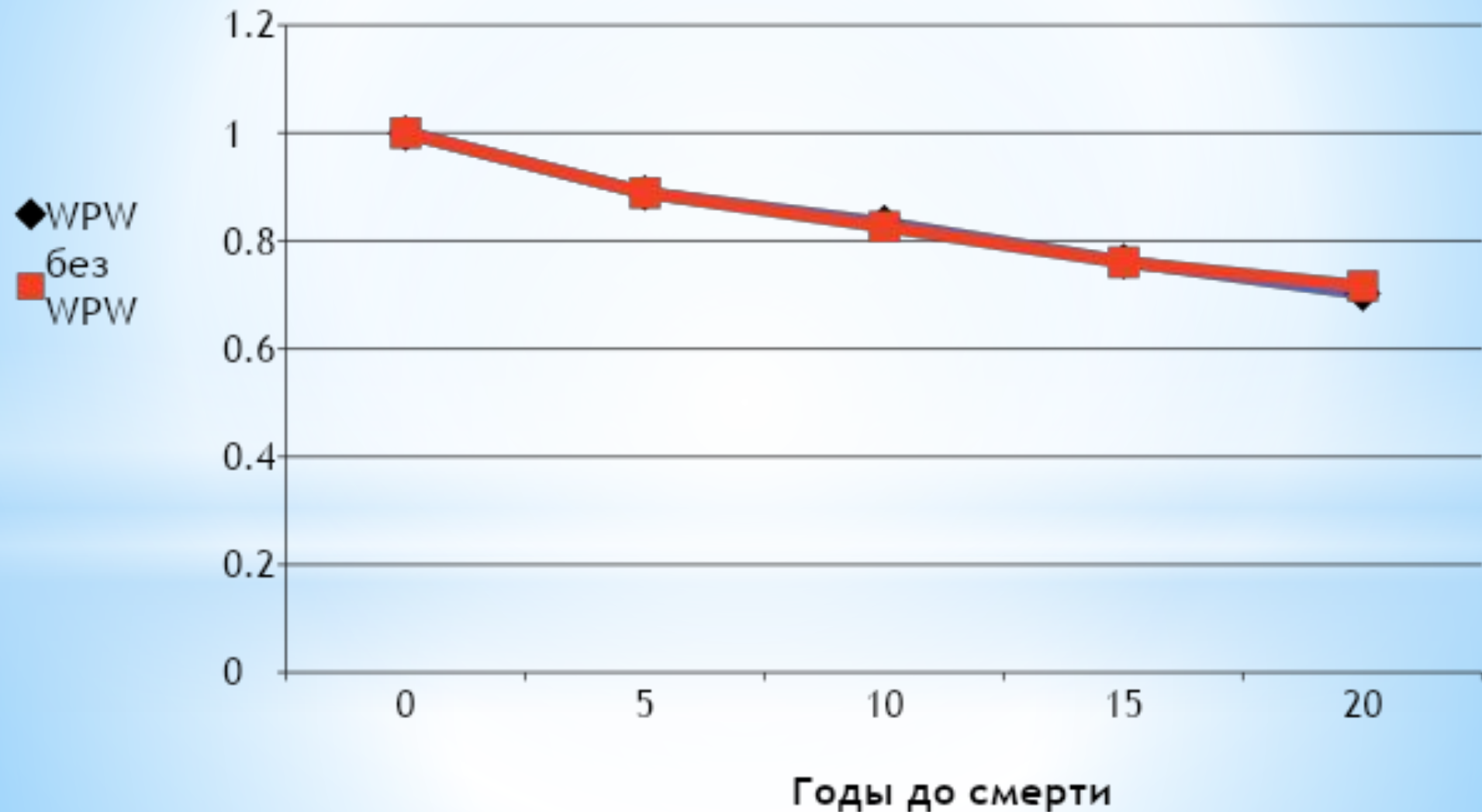
# Клинические данные

| Характеристика                 | Без WPW   | WPW, без абляции | WPW, абляция | p       |
|--------------------------------|-----------|------------------|--------------|---------|
| Возраст                        | 43,4±19.0 | 46,4±19,6        | 39,2±17.0    | <0,0001 |
| Пол (м)                        | 56,1%     | 56,0%            | 57,7%        | 0,66    |
| ГБ                             | 26,1%     | 26,6%            | 18,5%        | <0,0001 |
| Гиперлипидемия                 | 19,6%     | 18,3%            | 14,4%        | 0,001   |
| СД                             | 13,3%     | 10,5%            | 6,0%         | <0,0001 |
| Курение                        | 18,1%     | 20,1%            | 14,8%        | 0,006   |
| Почечная недостаточность       | 3,8%      | 4,1%             | 0,9%         | <0,0001 |
| ИМ                             | 2,0%      | 3,6%             | 1,8%         | 0,001   |
| Инсульт                        | 1,4%      | 1,0%             | 0,7%         | 0,09    |
| Транзиторная ишемическая атака | 1,6%      | 1,5%             | 0,6%         | 0,06    |
| ИБС                            | 9,3%      | 14,2%            | 9,6%         | <0,0001 |
| Ночное апноэ                   | 17,3%     | 7,5%             | 6,7%         | <0,0001 |
| Фракция выброса (%)            | 59,2±11,7 | 57,0±13,6        | 59,0±9,9     | 0,001   |

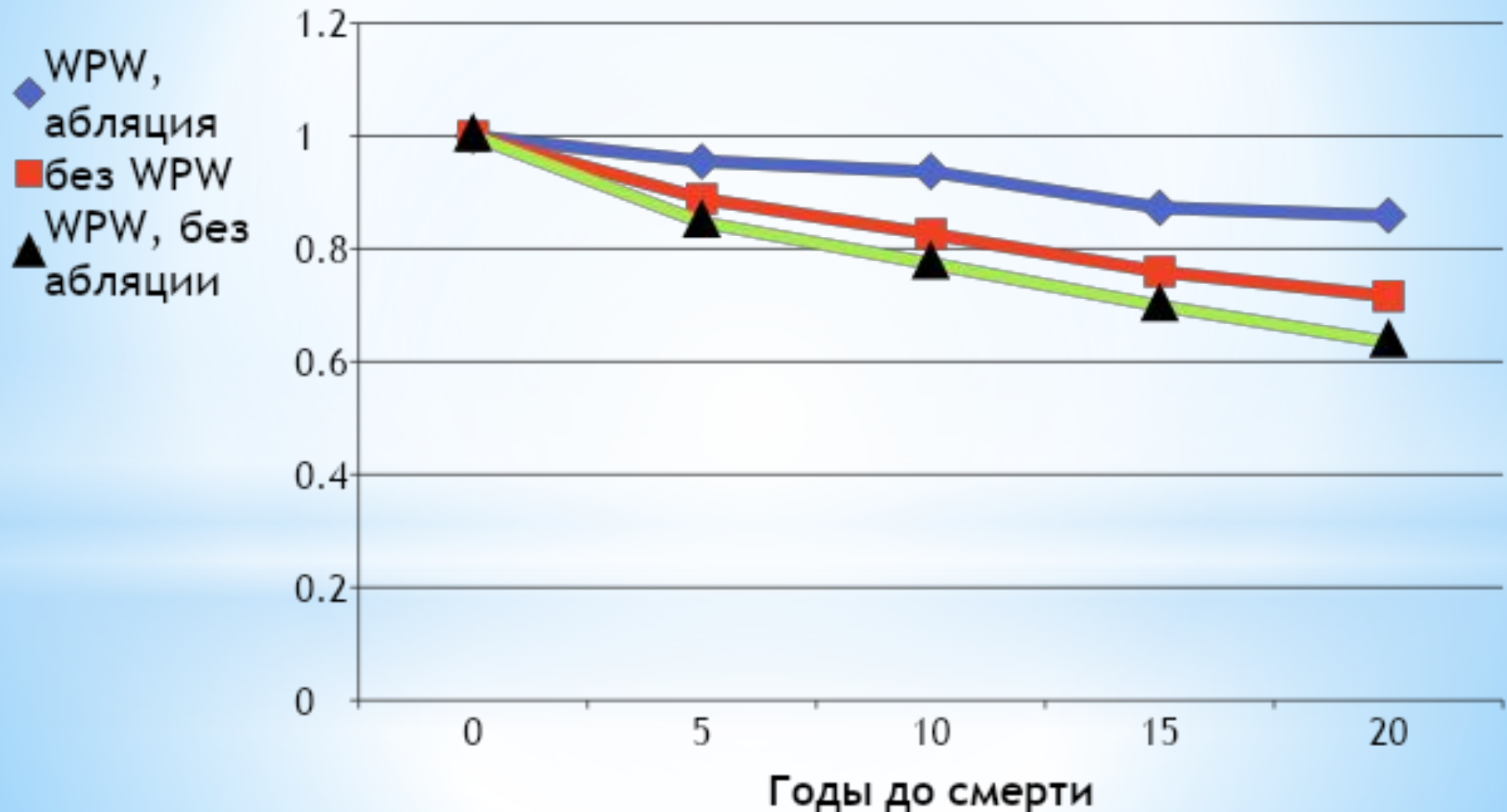
# Клинические данные (1)

| Характеристика                        | Без<br>WPW | WPW,<br>без<br>абляции | WPW,<br>абляция | p       |
|---------------------------------------|------------|------------------------|-----------------|---------|
| Ингибиторы АПФ                        | 16,6%      | 18,2%                  | 16,7%           | 0,06    |
| Блокаторы<br>ангиотензиновых R        | 6,8%       | 9,7%                   | 8,5%            | 0,03    |
| В-блокаторы                           | 17,9%      | 28,3%                  | 24,8%           | <0,0001 |
| Блокаторы Ca <sup>2+</sup><br>каналов | 13,0%      | 15,2%                  | 13,6%           | 0,36    |
| Диуретики                             | 23,4%      | 26,8%                  | 19,4%           | 0,05    |
| Статины                               | 16,4%      | 18,9%                  | 17,3%           | 0,30    |

# Выживаемость WPW и контрольная группа



# Выживаемость WPW и контрольная группа (1)

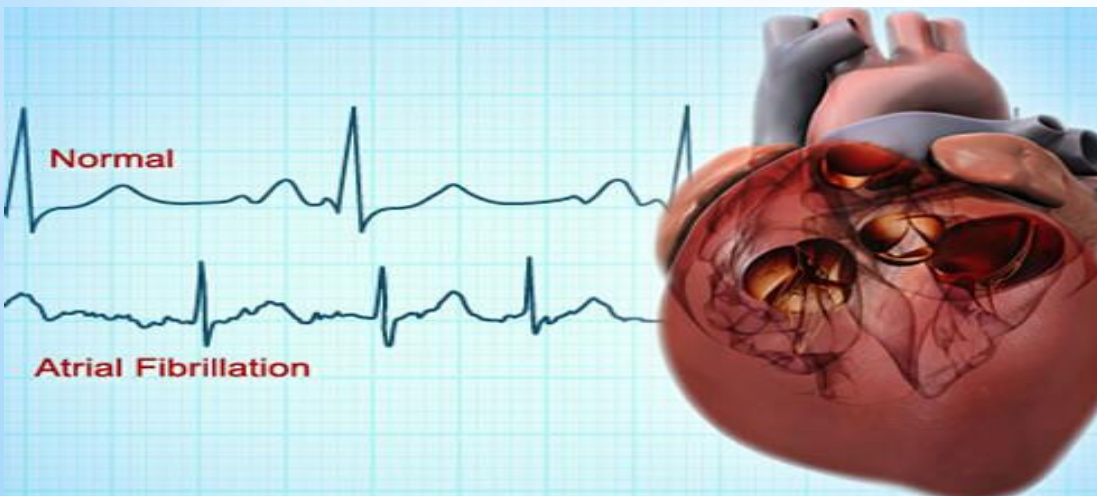


# Учитываемые причины смертности

| Характеристика   | Без<br>WPW | WPW,<br>без<br>абляции | WPW,<br>абляция | р       |
|------------------|------------|------------------------|-----------------|---------|
| Смертность       | 14,0%      | 19,6%                  | 6,1%            | <0,0001 |
| Сердечная смерть | 4,6%       | 9,6%                   | 2,8%            | <0,0001 |
| Остановка сердца | 0,9%       | 1,2%                   | 0,6%            | 0,34    |

# Частота возникновения ФП

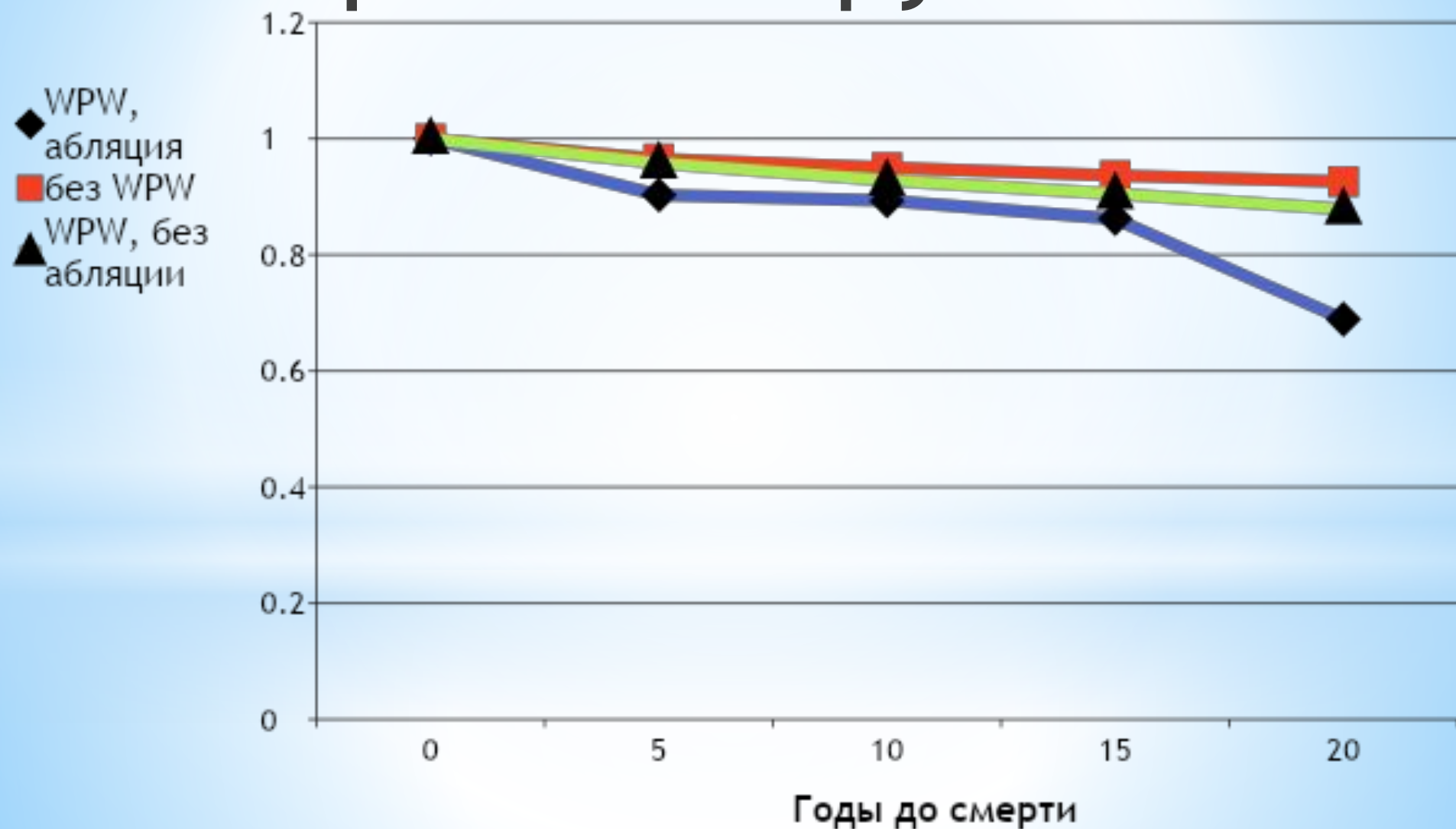
| Характеристика         | Без WPW | WPW, без абляции | WPW, абляция | p       |
|------------------------|---------|------------------|--------------|---------|
| Фибрилляция предсердий | 3,8%    | 5,1%             | 10,0%        | <0,0001 |



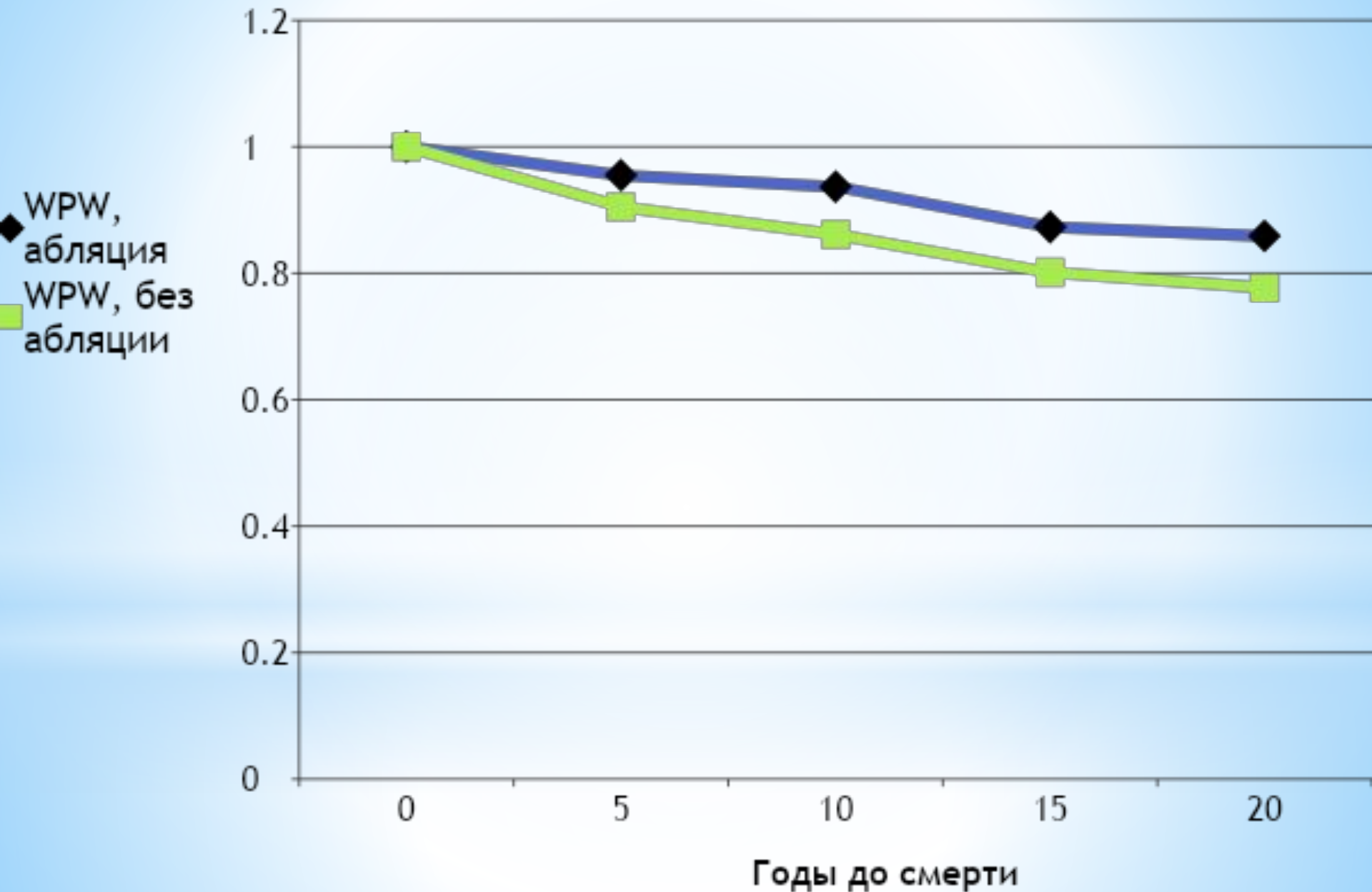
[J Cardiovasc Electrophysiol.](#) 2012 Mar;23(3):280-6. doi: 10.1111/j.1540-8167.2011.02203.x. Epub 2011 Oct 28. **Atrial fibrillation in patients with Wolff-Parkinson-White syndrome: role of pulmonary veins.**

[J Cardiovasc Electrophysiol.](#) 2002 Mar;13(3):223-9. **Mechanisms for atrial fibrillation in patients with Wolff-Parkinson-White syndrome.**

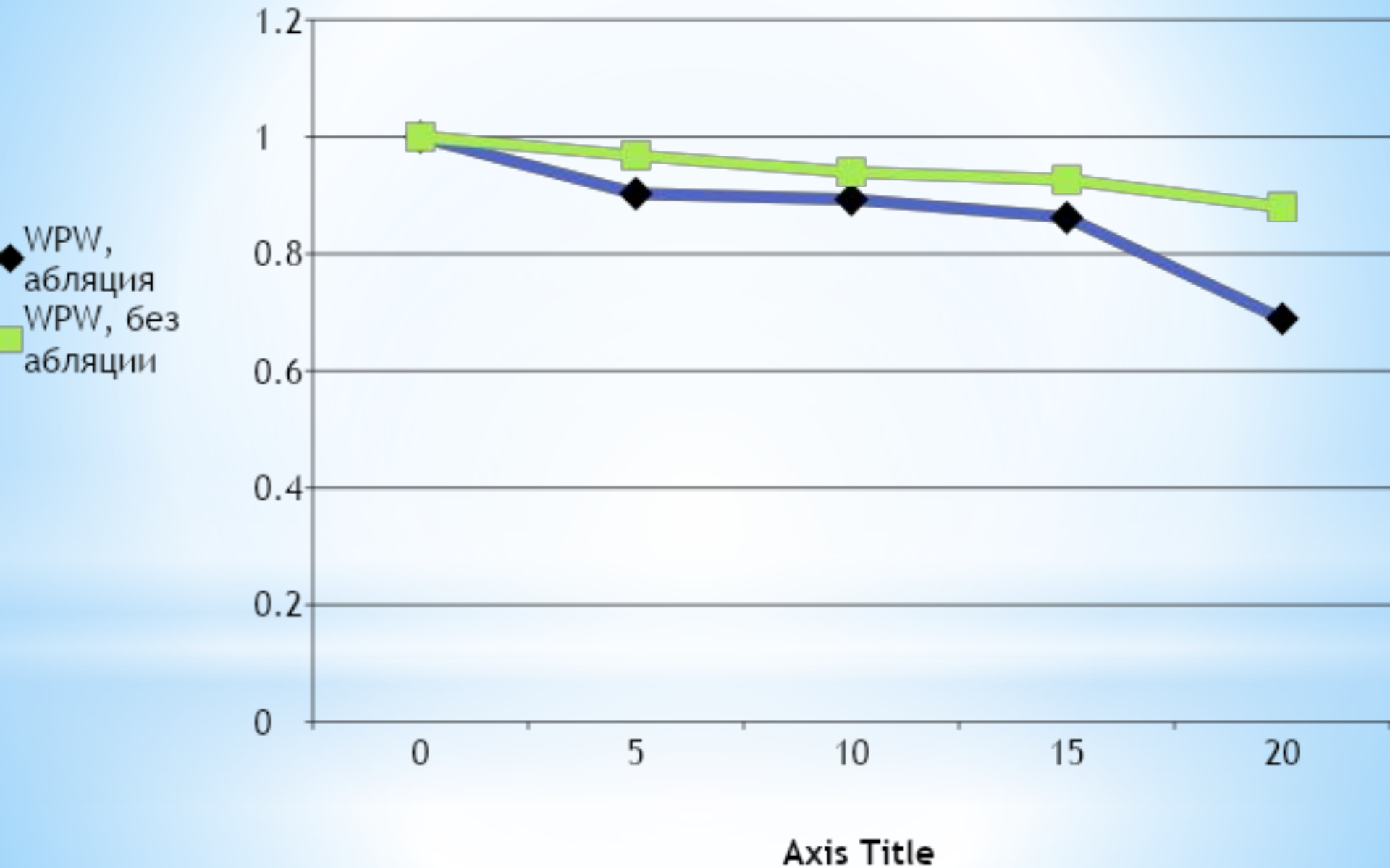
# Выживаемость WPW и контрольная группа с ФП



# Выживаемость WРW

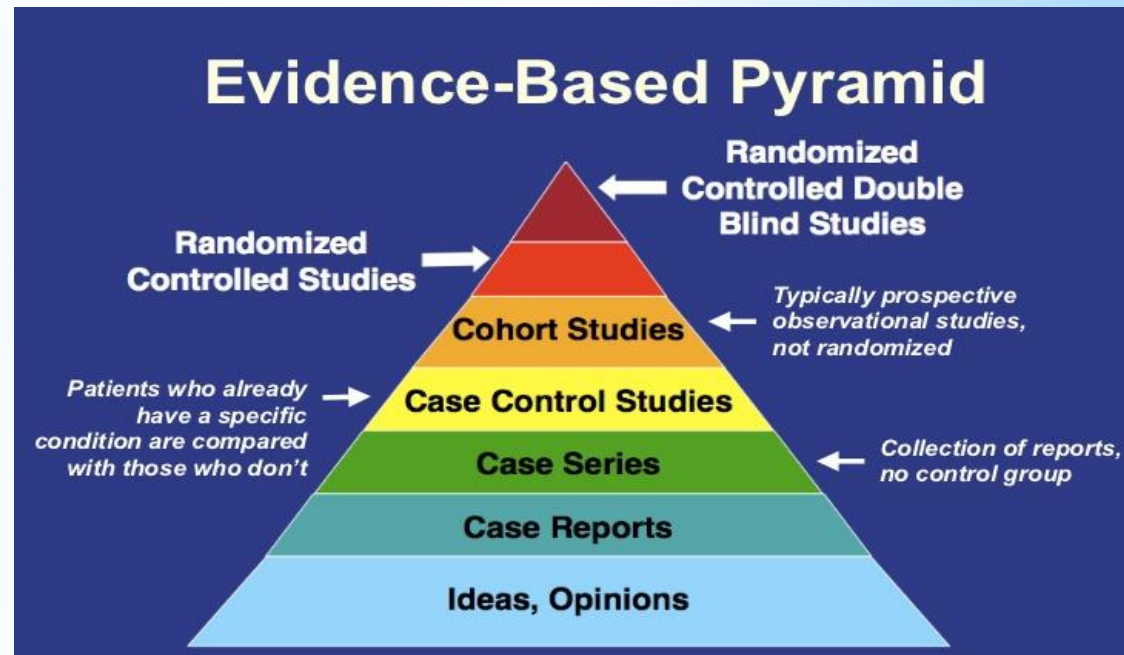


# Выживаемость WPW с ФП



# Ограничения

1. Дизайн исследования - когортное ретроспективное
2. Отсутствие точных данных о добавочных проводящих путях
3. Значительные отличия выборок пациентов: ретроспективных и современных
4. Частота ФП занижена
5. Не учитывалась взаимосвязи между ФП, статусом абляции и произошедшими сердечно-сосудистыми событиями



# Выводы

1. Долгосрочная смертность - низкая и соответствует уровню контрольной группы
2. ФП встречается достоверно чаще, наиболее часто - у пациентов, перенесших абляцию





**THANK YOU**  
for your  
**ATTENTION!**