



## ПЕРВЫЙ ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ СЕРОЛИМУС-ПОКРЫТОГО БИОАБСОРБИРУЕМОГО КАРКАСА MAGMARIS ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИБС В УЗБЕКИСТАНЕ

Холикулов С.Ш., Юлдошев Н.П., Пирманов Ш.В., Нагаева Г.А., Юлдошева Х.А.

Многопрофильная медицинская клиника «Akfamedline»

Многопрофильный медицинский центр «Ezgu Niyat» МЗ РУз,

Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников

Ташкент, Узбекистан

**Цель.** Проанализировать непосредственные результаты безопасности и эффективности серолимус-покрытого биоабсорбируемого сосудистого каркаса Magmaris у пациентов с ишемической болезнью сердца.

**Материалы и методы.** В исследование включены пациенты с ишемической болезнью сердца, перенесшие коронарное стентирование с имплантацией одного или более биодеградируемого каркаса Magmaris с сентября 2020 г. по январь 2021 г. в Каршинском филиале РСНПМЦК. В госпитальном периоде оценивались непосредственные результаты по идентификации случаев тромбоза устройства, несостоятельности целевой артерии (кардиальная смерть, инфаркт миокарда в бассейне целевой артерии, реваскуляризация целевой артерии по клиническим показаниям), серьезные неблагоприятные кардиальные и цереброваскулярные события (кардиальная смерть, инфаркт миокарда, инсульт, повторная реваскуляризация целевой артерии) и отдельные компоненты вышеуказанных критериев.

**Результаты.** За время исследования 20 пациентам с различной формой ИБС (стабильная ИБС — 25,0% (n=5), острый коронарный синдром — 75,0% (n=15)) и различными вариантами поражения коронарного сосудистого русла (однососудистое поражение коронарных артерий — 60,0% (n=12), двухсосудистое — 40,0% (n=8)) имплантирован 25 серолимус-покрытый биоабсорбируемый сосудистый каркас Magmaris. Успех лечения поражения наблюдался в 100 % случаев. Через 6 мес. после индексного чрескожного вмешательства с имплантацией биодеградируемого сосудистого каркаса при опросе пациентов потеря контакта составила 5,0% (n=1). За время наблюдения несостоятельность целевой артерии, серьезное неблагоприятное сердечно-сосудистое событие и определенный/вероятный тромбоз каркаса не наблюдались.

**Заключение.** применение серолимус-покрытого биоабсорбируемого сосудистого каркаса Magmaris в клинической практике продемонстрировало высокую частоту успеха лечения поражения и относительно низкую частоту неблагоприятных явлений и отсутствие тромбоза за период наблюдения. Использование данного каркаса в рутинной клинической практике остается предметом сомнений и дискуссии. При этом отдаленные результаты 24-мес. послеоперационного периода наблюдений позволят подтвердить или опровергнуть данное суждение.