

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ СИМПТОМНЫХ МЫШЕЧНЫХ МОСТИКОВ У ПАЦИЕНТОВ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ОСТРЫЙ КРОНАРНЫЙ СИНДРОМ

Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул

Васильева Валерия Алексеевна

Научный руководитель: Пономаренко Ирина Владимировна, к.м.н., асс. кафедры кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии с курсом ДПО.

E-mail: valeriy.23.01.00@mail.ru

Ключевые слова: мышечный мостик, коронарные артерии, острый коронарный синдром

Актуальность

Мышечный мостик (ММ) – врожденная аномалия коронарных артерий, характеризующаяся расположением сегмента эпикардальной коронарной артерии под миокардиальными волокнами [1]. Как правило, данная патология является доброкачественной, однако, под влиянием определенных факторов и анатомических особенностей ММ (длинные и глубокие мосты) могут приводить к ишемии миокарда и развитию клинических проявлений острого коронарного синдрома (ОКС) [2].

Цель: изучить частоту встречаемости симптомных мышечных мостиков у пациентов, госпитализированных в АККД с подозрением на ОКС.

Материалы и методы

В исследование включено 137 пациента, находящихся на госпитализации в КГБУЗ «Алтайский краевой кардиологический диспансер» в период с 2018 по 2022гг. с подозрением на ОКС, у которых при проведении коронароангиографии были диагностированы ММ со степенью компрессии от 30 до 100%. Всем пациентам производился сбор жалоб, анамнеза, оценивался объективный статус, антропометрические данные, проводились стандартные лабораторные исследования, а также

электрокардиография (ЭКГ), эхокардиография, коронароангиография, велоэргометрия, холтеровское мониторирование ЭКГ.

Результаты и обсуждение

Средний возраст обследованных пациентов составил $59,5 \pm 0,9$ лет. Большинство составляли мужчины – 71,5%, женщины – 28,5%. По локализации в 98,5% случаев выявлен ММ передней межжелудочковой артерии, в 1,5% случаях – задней межжелудочковой артерии, что соответствует литературным данным. У 85 пациентов (62%) мышечный мостик сочетался с атеросклеротическим поражением коронарных артерий, что и явилось субстратом развития острой ишемии миокарда. Отдельно рассмотрена группа пациентов с ММ и интактными коронарными артериями. В данной группе также преобладали мужчины – 63,5%. Средний возраст составил $57,8 \pm 1,7$ лет. Средняя степень компрессии ММ – $65 \pm 2,8\%$. 86,5% больных страдали гипертонической болезнью, 19,2% – фибрилляцией предсердий, 11,5% – сахарным диабетом, 3,8% пациентов в анамнезе перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, 36,5% имели ожирение, избыточную массу тела – 38,4%. Курильщиков было 21,1%, пациентов с отягощенной наследственностью – 11,5%, 1,9% – злоупотребляли алкоголем. В 21% случаев ММ являлся симптомным и был субстратом развития ишемии миокарда, в остальных случаях диагноз ишемической болезни сердца исключен. По данным велоэргометрии у 3 пациентов (5,76%) диагностированы ишемические изменения ЭКГ на пике нагрузки. По результатам холтеровского мониторирования ЭКГ в данной группе наблюдались желудочковые и наджелудочковые нарушения ритма: частая наджелудочковая экстрасистолия – 32,6%, частая желудочковая экстрасистолия – 23%, наджелудочковая (15,3%) и желудочковая (1,9%) тахикардия. В большинстве случаев применялась консервативная стратегия в виде назначения бета-блокаторов и/или антагонистов кальция. Четырем пациентам ввиду неэффективности терапии проведена

хирургическая коррекция ММ: миотомия ММ и аортокоронарное шунтирование (3,8% vs 3,8%).

Выводы

В большинстве случаев мышечный мостик являлся доброкачественной аномалией коронарных артерий, лишенной клинического значения. Однако у 21% пациентов в группе интактных коронарных артерий ММ стал причиной развития ишемии миокарда, что потребовало назначения антиангинальной терапии, а в 7,6% проведения хирургической коррекции.

Список литературы:

1. Takuro Abe, Kentaro Jujo, Takashi Matsukage. Myocardial bridging may shed light on one aspect of unexplained myocardial infarction with non-obstructive coronary arteries. *European Heart Journal. Acute Cardiovascular Care*. 2022;11(6): 508-509. doi: 10.1093/ehjacc/zuac074.

2. Andrea Santucci, Francesca Jacoangeli, Sara Cavallini, et al. The myocardial bridge: incidence, diagnosis, and prognosis of a pathology of uncertain clinical significance. *European Heart Journal Supplements*. 2022 Now; 24: 161–167. doi: 10.1093/eurheartjsupp/suac075.

3. Васильева В.А., Пономаренко И.В., Сукманова И.А. Клиническое значение и тактика ведения пациентов с мышечным мостиком. *Scientist (Russia)*. 2023; 1(23): 158-164. – EDN BYVJJQ.

Как цитировать:

Васильева В. А. Частота встречаемости симптомных мышечных мостиков у пациентов с подозрением на острый коронарный синдром. *Scientist (Russia)*. 2024; 4 (30): 14-16.
