

***LMCA xəstəliyinin müalicəsi üçün
by-pass cərrahiyyəsinə
qarşı stentləmə***

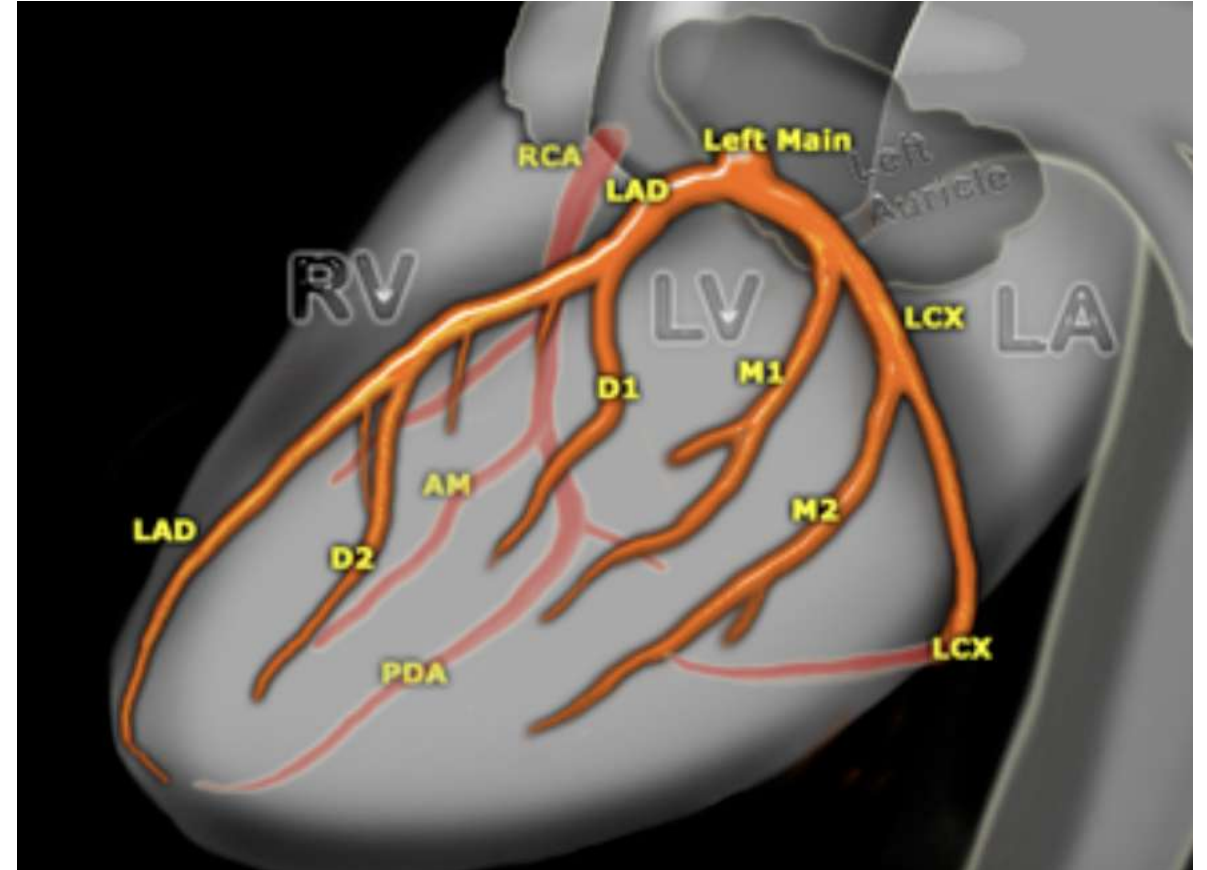
***Dr. Mehriban İsgəndərova
Məlhəm Beynəlxalq Hospital***



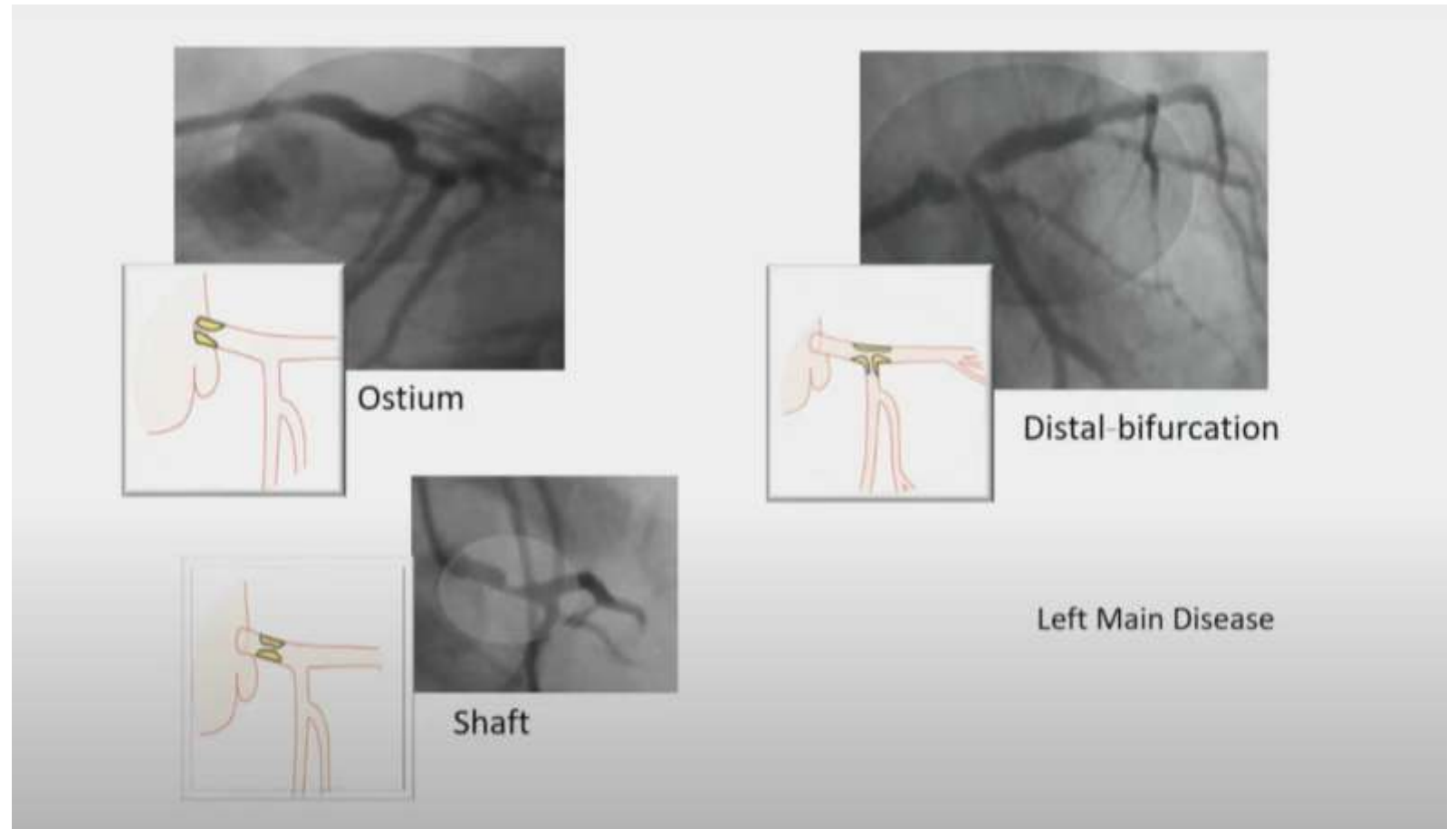
- LMCA xəstəliyi damarın >50% darlığı olaraq nəzərdə tutulur; KAQ müayinəsindən keçənlərin 4-6%-də rast gəlinir

- Sol mədəciyin 75%-ni qidalandırır

- Müalicəsiz LMCA xəstəliyinin 1 illik ölüm səviyyəsi >20%; 3 illik ölüm səviyyəsi 50%-ə yaxın



LMCA xəstəliyinin lokalizasiyası



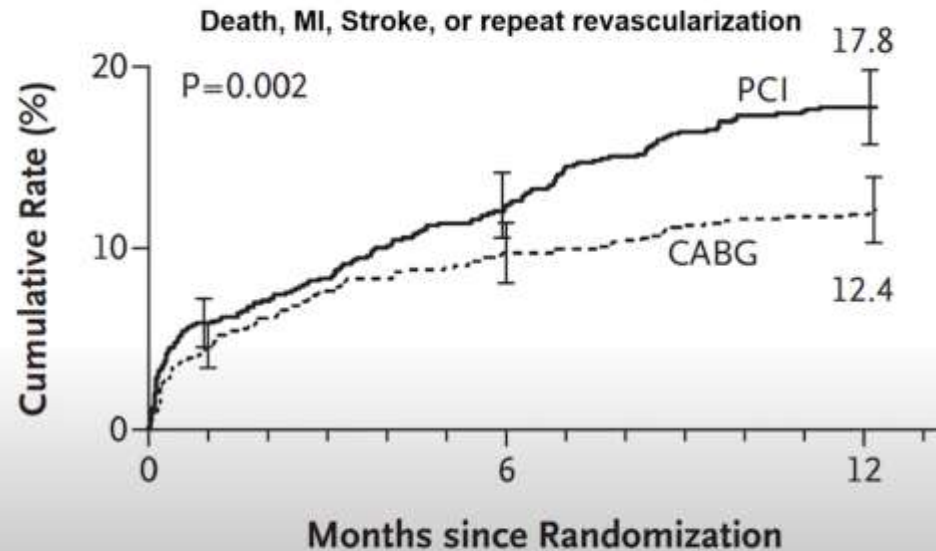
Tarixsəl olaraq CASS(coronary artery surgery study) çalışması

- 1983cü ildə nəticələri nəşr edilmişdir
- LMCA xəstəliyinin bypass və ya medikal terapiyası müqayisə olunmuşdur
- PCI müalicə metodu kimi nəzərdə tutulmamışdır
- Bypass müalicəsinin medical müalicəyə üstünlüyü bildirilmişdir

SYNTAX TRIAL – Synergy between PCI with Taxus and Cardiac Surgery

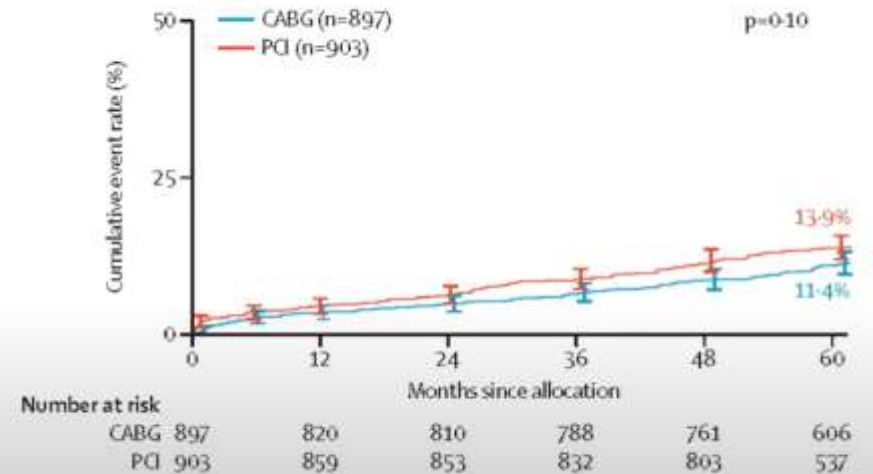
- 1800 nəfər 3 damar və LMCA xəstəliyi olan
- Paklitaksel örtülü stent
- PCI Angioqrafik görüntülərlə icra edilmişdir

One Year MACCE Results



Serruys, et al. N Engl J Med 2009;360:961-72.

5 Year Outcomes: All Cause Mortality

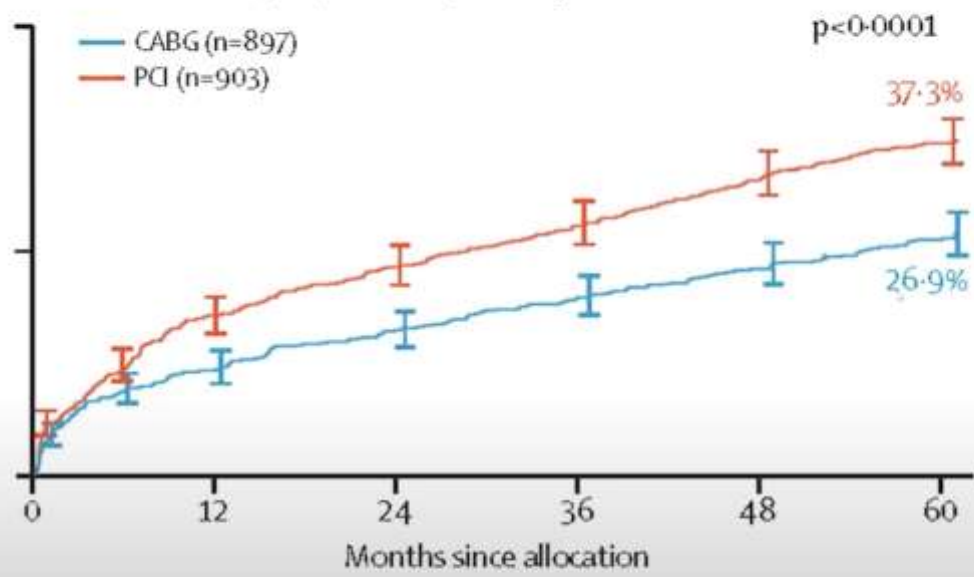


Mohr, et al. Lancet 2013;381:629-38

SYNTAX TRIAL

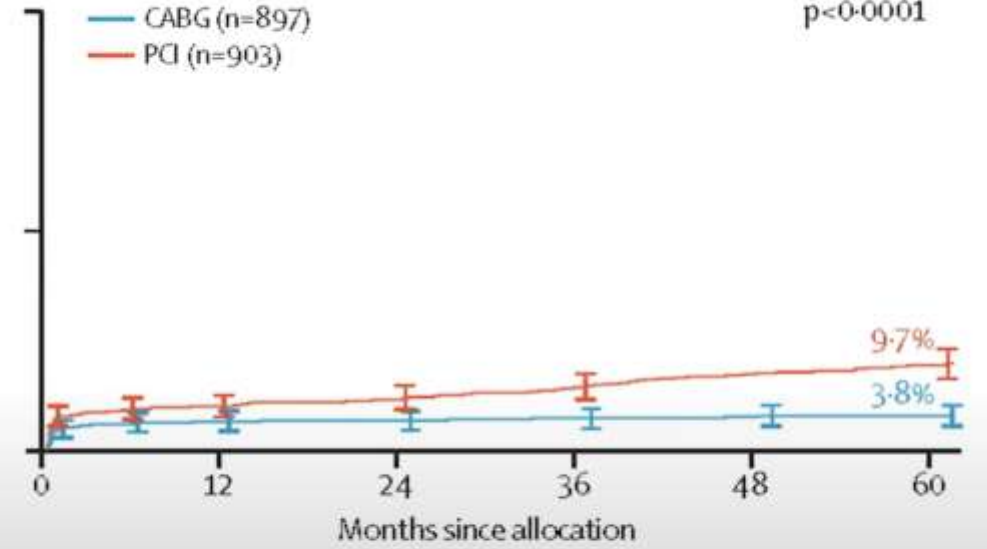
5 Year Outcomes: MACCE

Death, MI, Stroke, or repeat revascularization



Mohr, et al. Lancet 2013;381:629-38

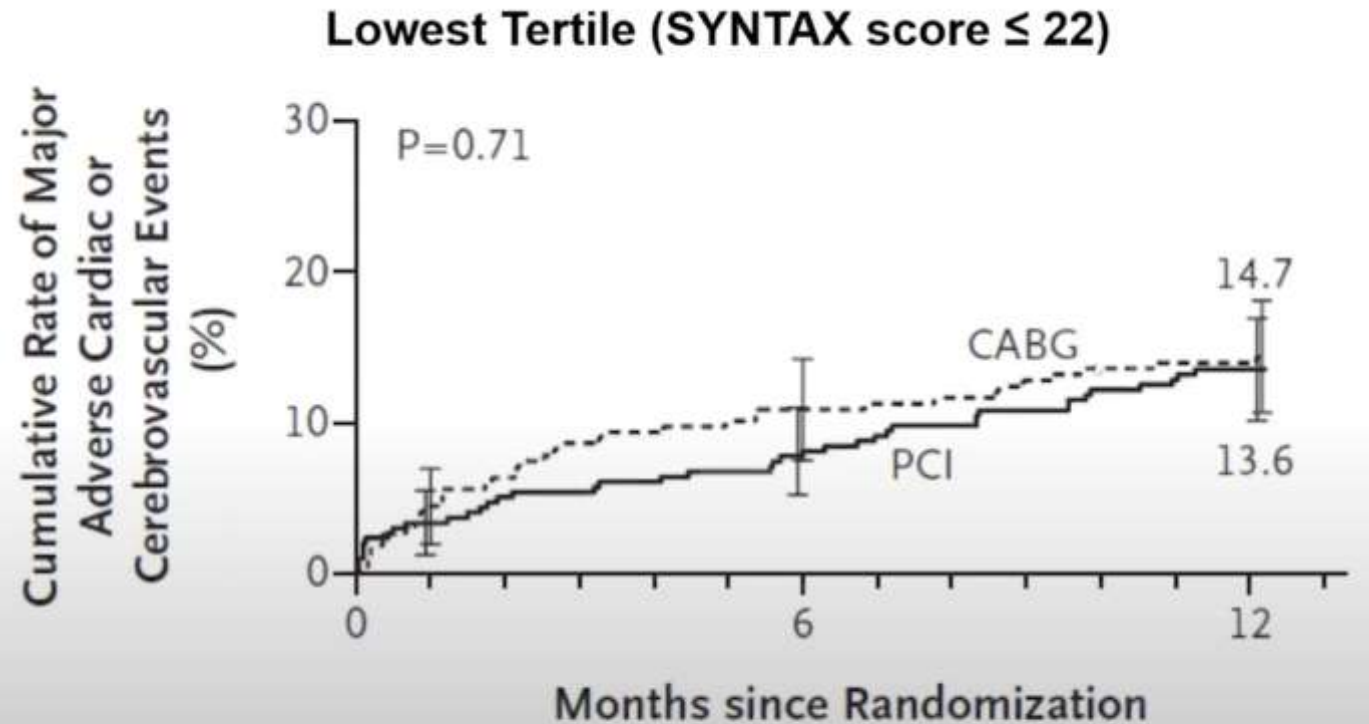
5 Year Outcomes: Myocardial Infarction



Mohr, et al. Lancet 2013;381:629-38

SYNTAX TRIAL

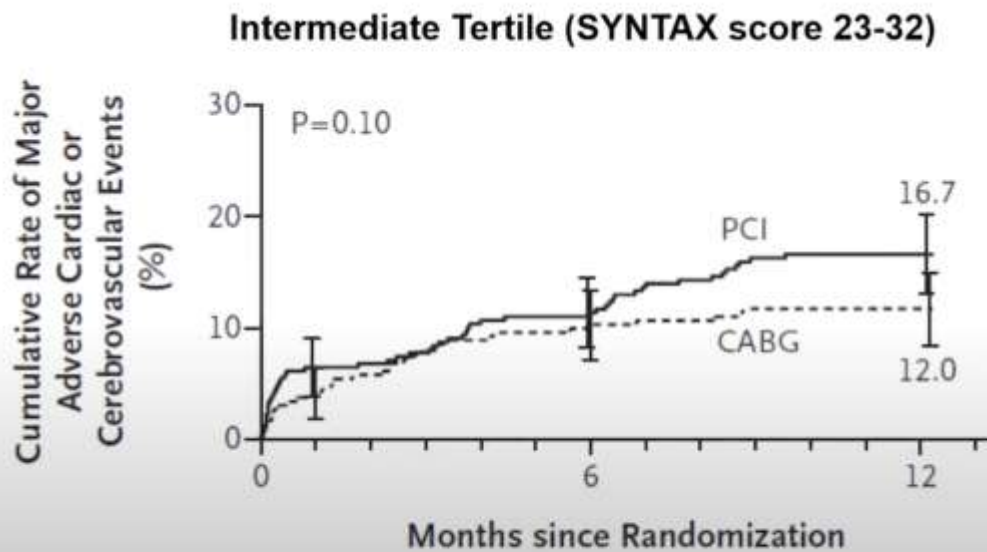
Syntax Score <22
olanlarda təxminən
eyni nəticələr



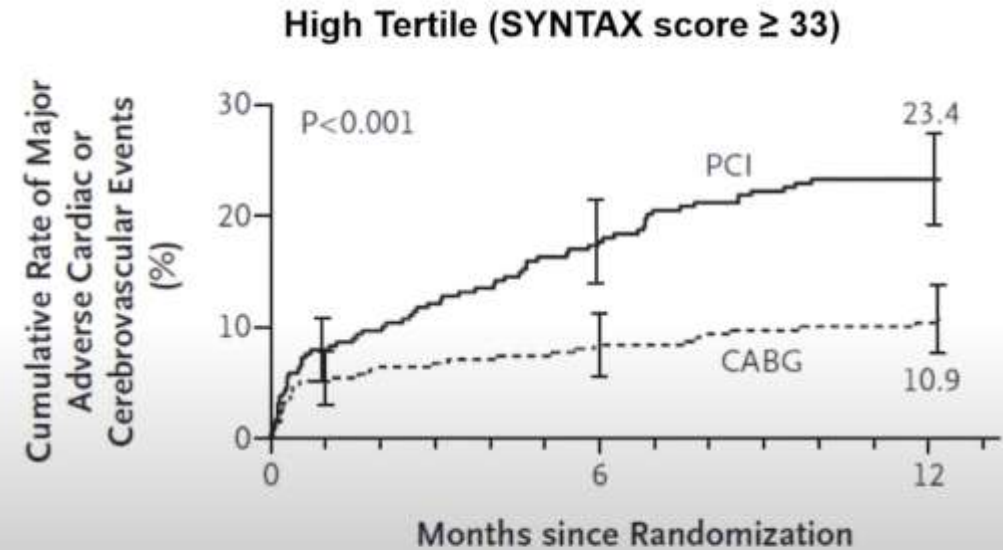
Serruys, et al. N Engl J Med 2009;360:961-72

SYNTAX TRIAL

Syntax Score dəyərləri yüksəldikcə pisləşən PCI nəticələri



Serruys, et al. N Engl J Med 2009;360:961-72



Serruys, et al. N Engl J Med 2009;360:961-72

Неynəyək???

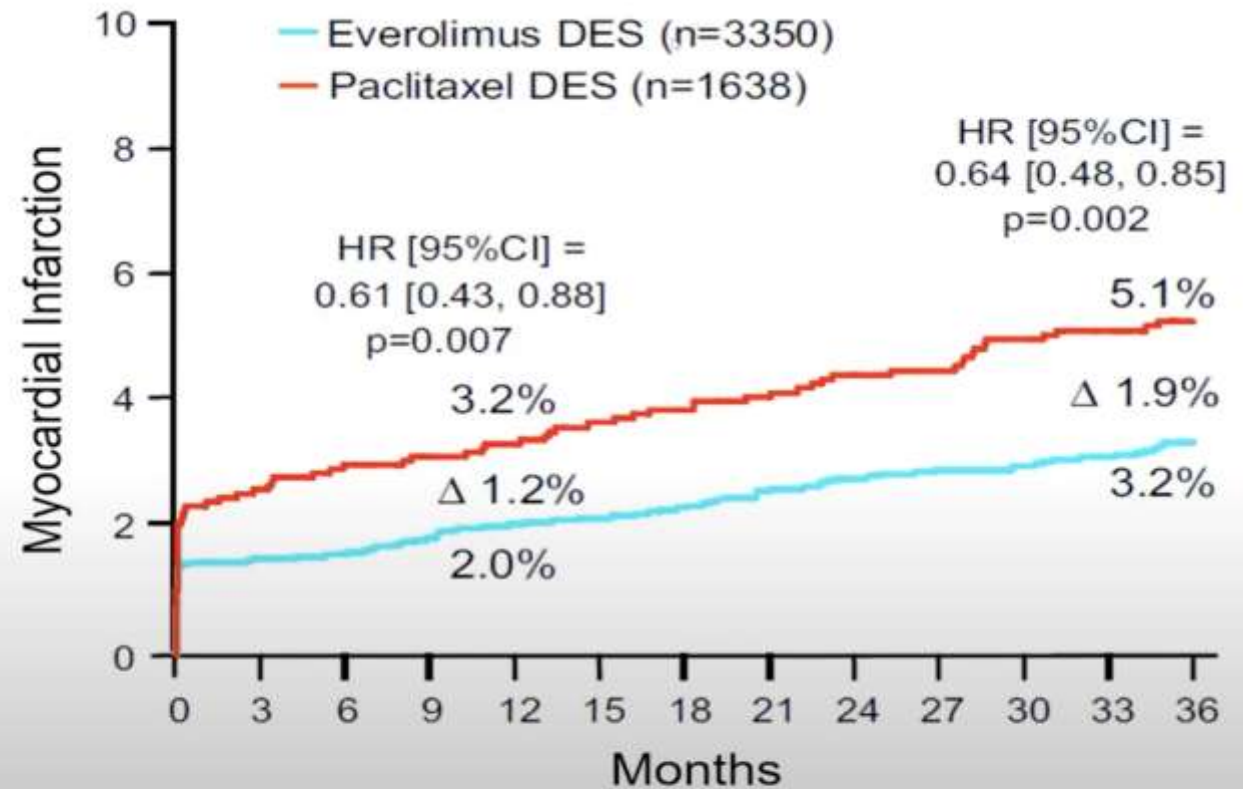


2ci nəsıl stentlərin üstünlüyü

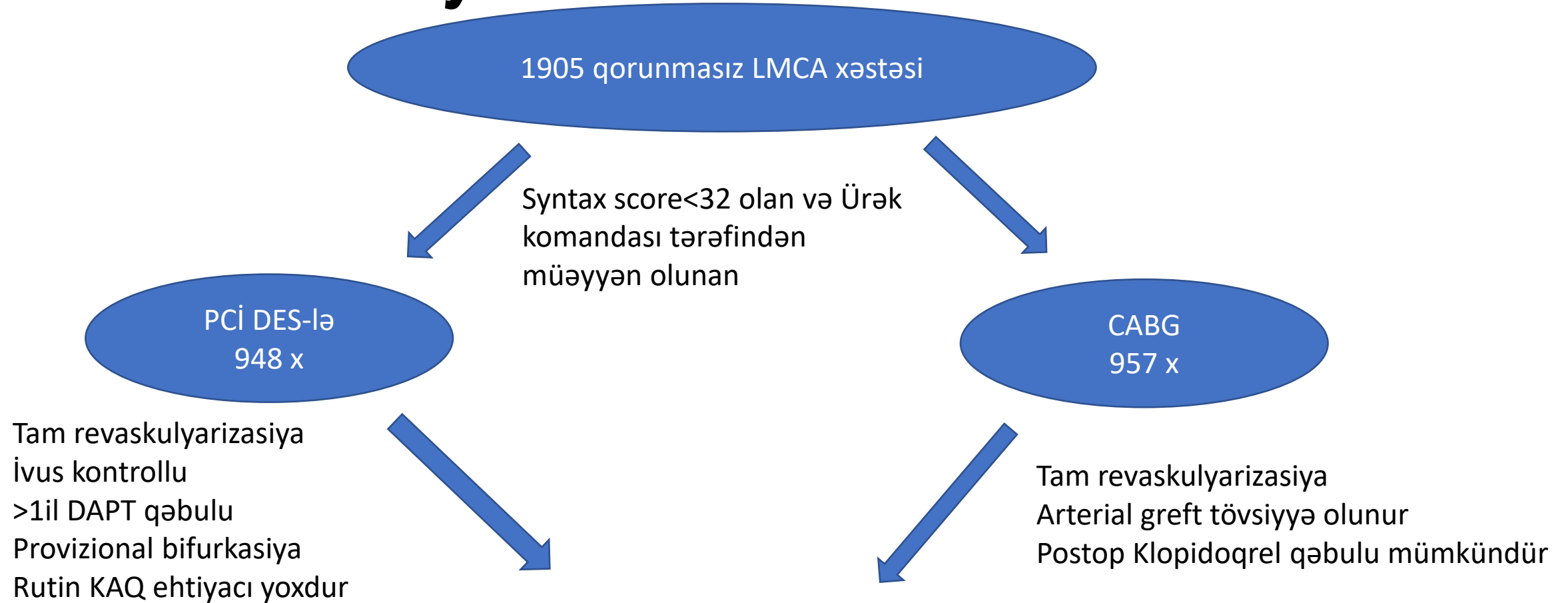
| 1ci nəsıl stentlər | 2ci nəsıl stentlər |
|----------------------------------|--|
| Sirolimus/Paklitaksel tərkibli | Everolimus/zotarolimus tərkibli |
| Qalın stratlar | Nazik stratlar |
| Paslanmayan poladdan olan karkas | Kobalt/Platin xromiumdan ibarət karkas |
| Qalın polimer örtük | Nazik polimer örtük |

2ci nəsil stentlərin üstünlüyü

3 il ərzində Mi
yaranmasının
müqayisəsi



ExCEL Study



1 ay, 6 ay, 1 il, 5 il ərzində hər il olmaqla təqib

ExCEL Çalışması – Birincili və İkincili nəticələr

| | PCI (n=948) | CABG (n=957) | Diff [upper confidence limit] | P _{NI} | HR [95%CI] | P _{Sup} |
|--|----------------|-----------------|----------------------------------|-----------------|-------------------|------------------|
| Primary endpoint | | | | | | |
| Death, stroke or MI at 3 years | 15.4% | 14.7% | 0.7% [4.0%] [†] | 0.018 | - | - |
| Secondary endpoints | | | | | | |
| Death, stroke or MI at 30 days | 4.9% | 7.9% | -3.1% [-1.2%] ^{††} | <0.001 | - | - |
| Death, stroke, MI or ischemia-driven revasc at 3 years | 23.1% | 19.1% | 4.0% [7.2%] ^{††} | 0.01 | - | - |
| Death, stroke or MI at 3 years | 15.4% | 14.7% | - | - | 1.00 [0.79, 1.26] | 0.98 |

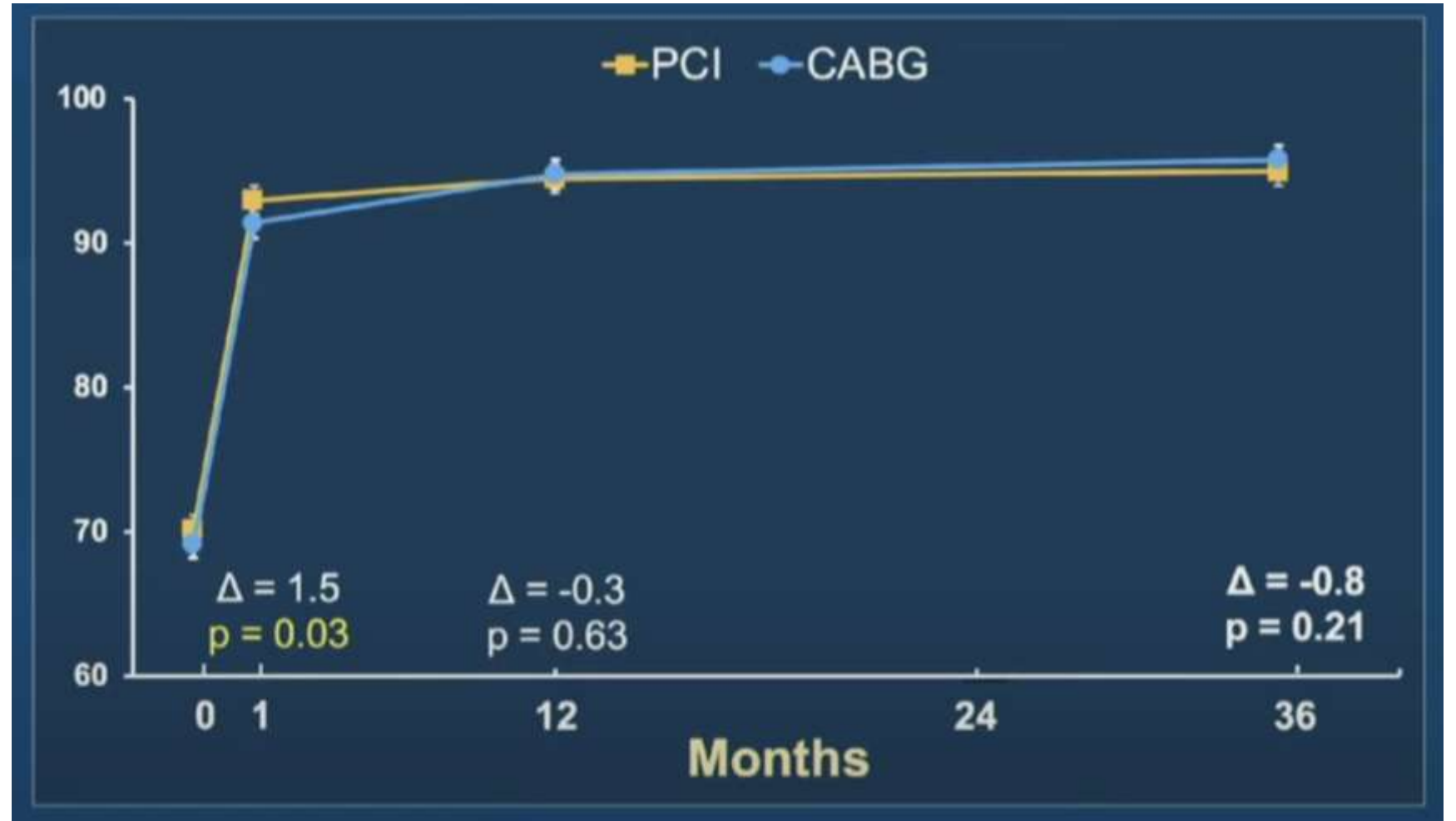
ExCEL Çalışması – 30 günlük tam neticeler

| | PCI (n=948) | CABG (n=957) | HR [95%CI] | P-value |
|--|----------------|-----------------|-------------------|---------|
| Death, stroke or MI | 4.9% | 7.9% | 0.61 [0.42, 0.88] | 0.008 |
| - Death | 1.0% | 1.1% | 0.90 [0.37, 2.22] | 0.82 |
| - Stroke | 0.6% | 1.3% | 0.50 [0.19, 1.33] | 0.15 |
| - MI | 3.9% | 6.2% | 0.63 [0.42, 0.95] | 0.02 |
| - Peri-procedural | 3.6% | 5.9% | 0.61 [0.40, 0.93] | 0.02 |
| - Spontaneous | 0.3% | 0.3% | 1.00 [0.20, 4.95] | 1.00 |
| - STEMI | 0.7% | 2.3% | 0.32 [0.14, 0.74] | 0.005 |
| - Non-STEMI | 3.2% | 3.9% | 0.82 [0.50, 1.32] | 0.41 |
| Death, stroke, MI or IDR | 4.9% | 8.4% | 0.57 [0.40, 0.82] | 0.002 |
| - Ischemia-driven revasc (IDR) | 0.6% | 1.4% | 0.46 [0.18, 1.21] | 0.11 |
| Stent thrombosis, def/prob | 0.6% | 0.0% | - | 0.01 |
| Graft occlusion, symptomatic | 0.0% | 1.2% | - | <0.001 |
| Definite stent thrombosis or symptomatic graft occlusion | 0.3% | 1.2% | 0.27 [0.08, 0.97] | 0.03 |

ExCEL Çalışması – 3 yıllık tam neticeler

| | PCI (n=948) | CABG (n=957) | HR [95%CI] | P-value |
|--|----------------|-----------------|-------------------|---------|
| Death, stroke or MI (1 st endpoint) | 15.4% | 14.7% | 1.00 [0.79, 1.26] | 0.98 |
| - Death | 8.2% | 5.9% | 1.34 [0.94, 1.91] | 0.11 |
| - Definite cardiovascular | 3.7% | 3.4% | 1.10 [0.67, 1.80] | 0.71 |
| - Definite non-cardiovascular | 3.9% | 2.3% | 1.60 [0.91, 2.80] | 0.10 |
| - Undetermined cause | 0.8% | 0.3% | 2.00 [0.50, 7.98] | 0.32 |
| - Stroke | 2.3% | 2.9% | 0.77 [0.43, 1.37] | 0.37 |
| - MI | 8.0% | 8.3% | 0.93 [0.67, 1.28] | 0.64 |
| - Peri-procedural | 3.8% | 6.0% | 0.63 [0.42, 0.96] | 0.03 |
| - Spontaneous | 4.3% | 2.7% | 1.60 [0.95, 2.70] | 0.07 |
| - STEMI | 1.3% | 2.8% | 0.46 [0.23, 0.91] | 0.02 |
| - Non-STEMI | 7.0% | 5.9% | 1.15 [0.80, 1.65] | 0.46 |

ExCEL Çalışması – Simptomsuz həyat



2018 ESC tövsiyyələri – LMCA xəstəliyi üçün

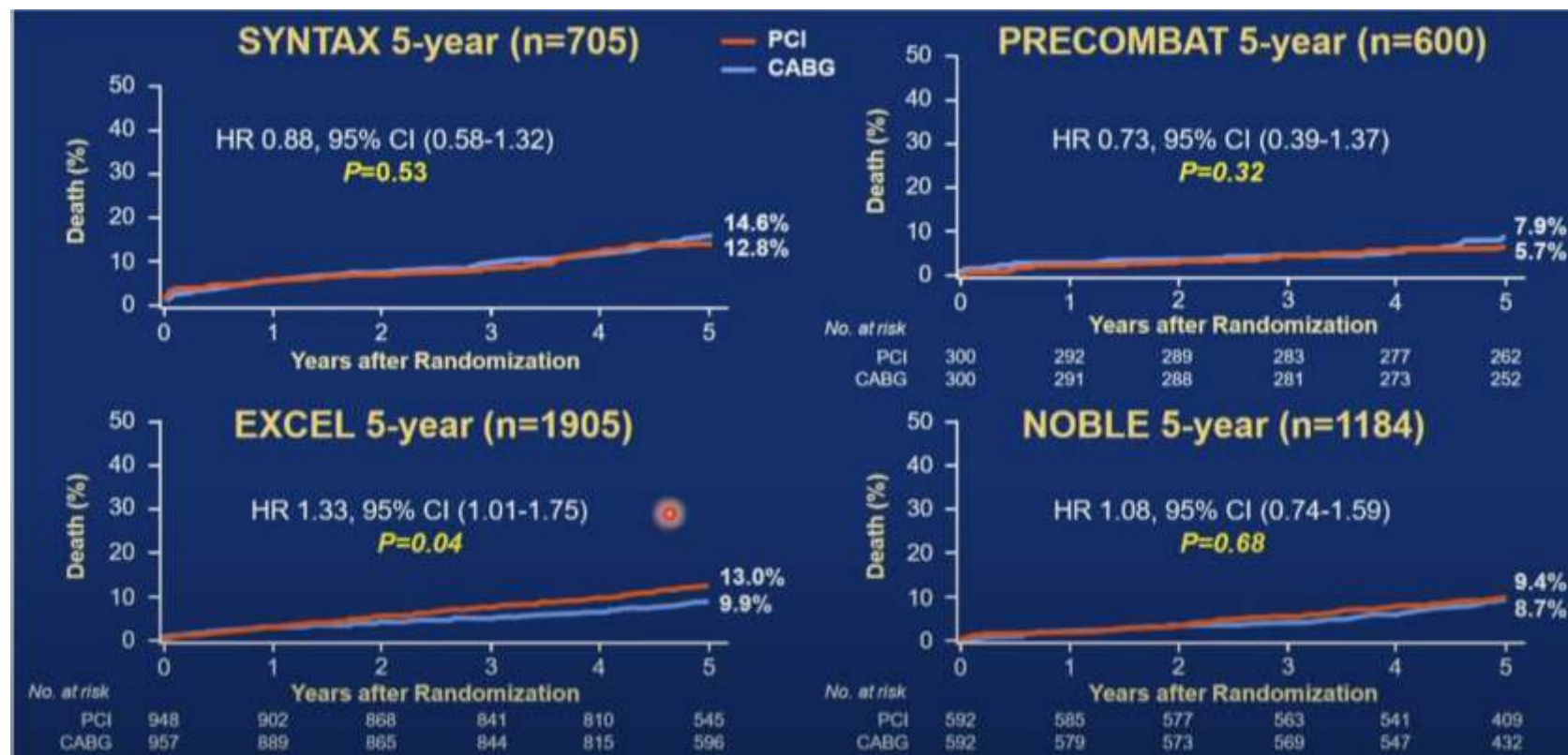
| Recommendations according to extent of CAD | CABG | | PCI | |
|---|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| | Class ^a | Level ^b | Class ^a | Level ^b |
| Left main CAD | | | | |
| Left main disease with low SYNTAX score (0 - 22). ^{69,121,122,124,145–148} | I | A | I | A |
| Left main disease with intermediate SYNTAX score (23 - 32). ^{69,121,122,124,145–148} | I | A | IIa | A |
| Left main disease with high SYNTAX score (≥ 33). ^{c 69,121,122,124,146–148} | I | A | III | B |

2018 ESC/EACTS Guidelines on myocardial revascularization

The Task Force on myocardial revascularization of the European Society of Cardiology (ESC) and European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS)

Developed with the special contribution of the European Association for Percutaneous Cardiovascular Interventions (EAPCI)

LMCA DES və CABG sonrası uzun dönəm mortallıq

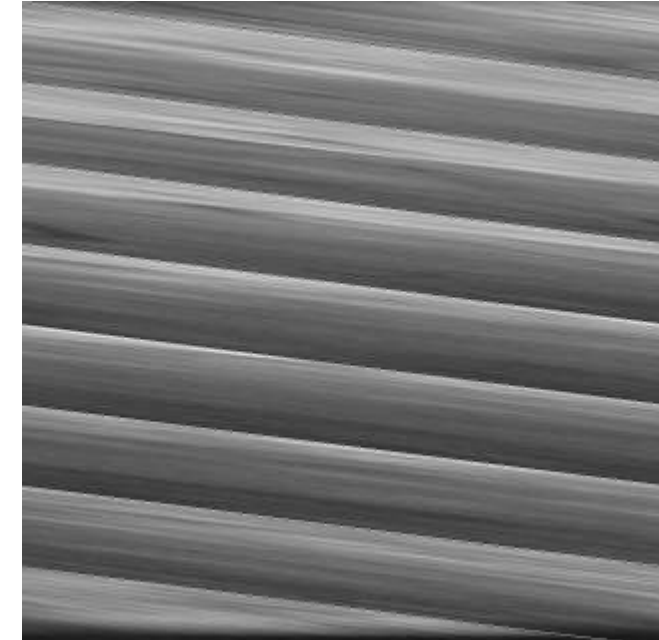
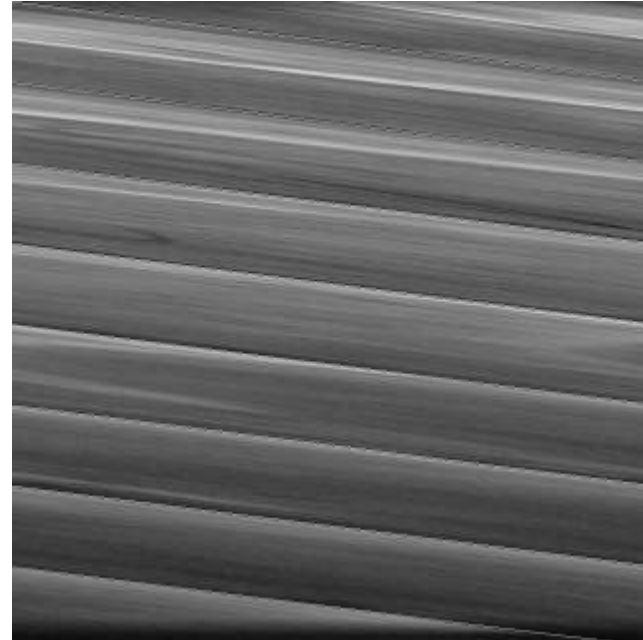
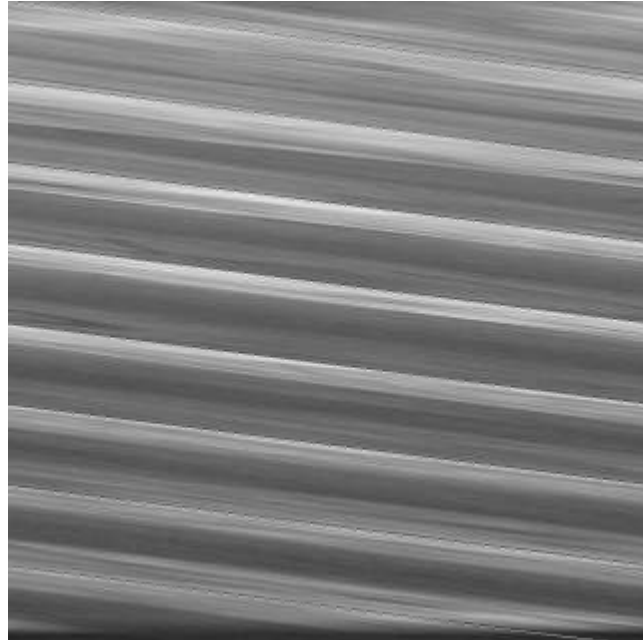
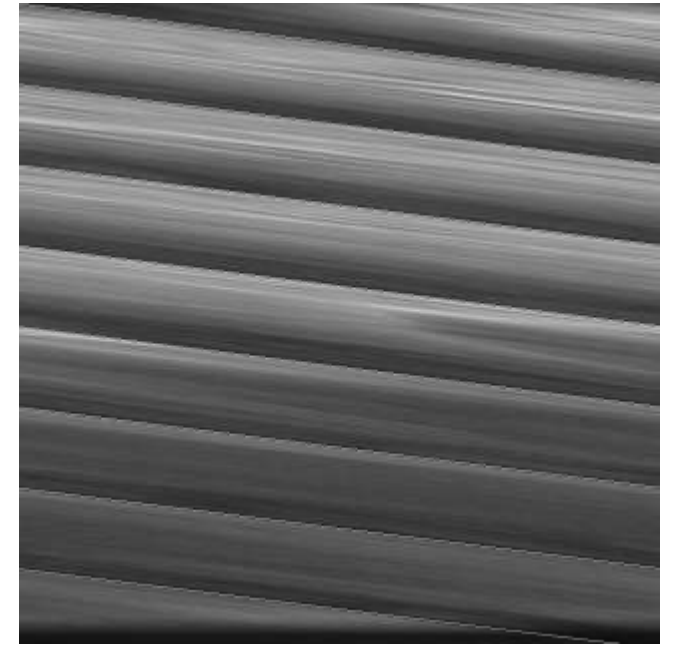
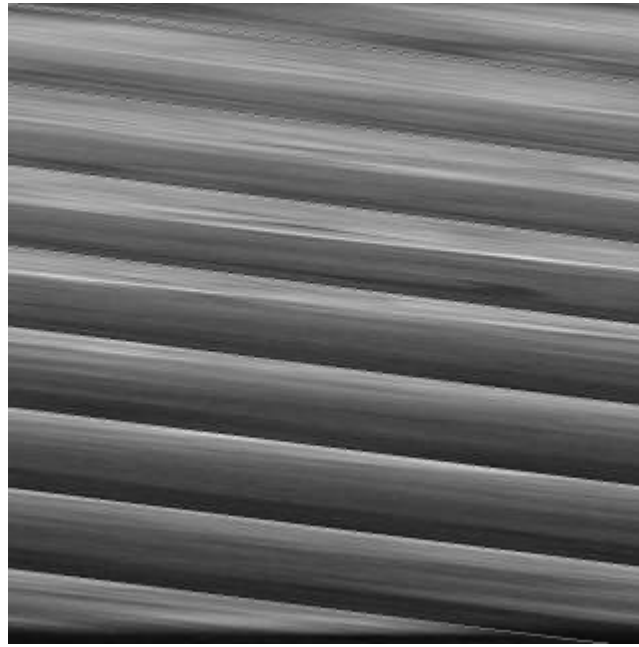


Percutaneous Coronary Intervention vs Coronary Artery Bypass Graft Surgery for Left Main Disease in Patients With and Without Acute Coronary Syndromes: A Pooled Analysis of 4 Randomized Clinical Trials

[Prakriti Gaba](#)¹, [Evald H Christiansen](#)², [Per H Nielsen](#)², [Sabina A Murphy](#)¹, [Patrick T O'Gara](#)^{1,3}, [Peter K Smith](#)⁴, [Patrick W Serruys](#)⁵, [A Pieter Kappetein](#)⁶, [Seung-Jung Park](#)⁷, [Duk-Woo Park](#)⁷, [Gregg W Stone](#)⁸, [Joseph F Sabik](#)⁹, [Marc S Sabatine](#)^{1,3}, [Niels R Holm](#)², [Brian A Bergmark](#)¹

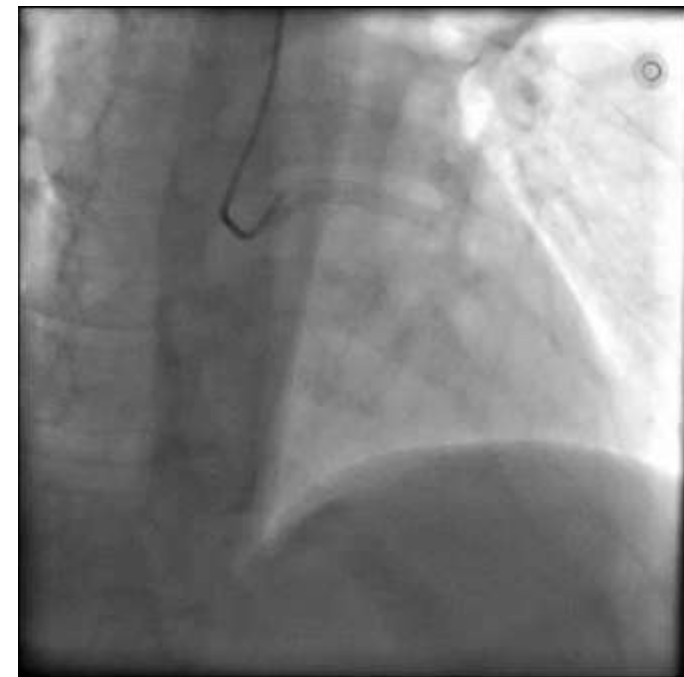
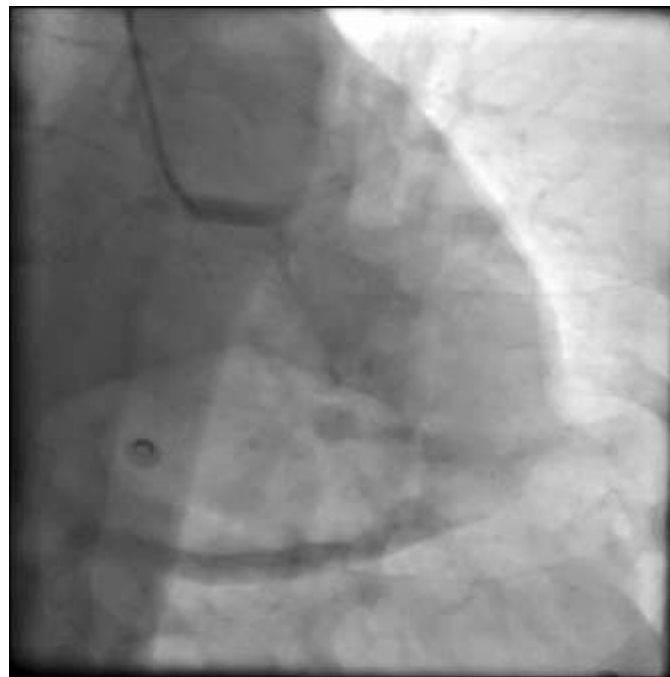
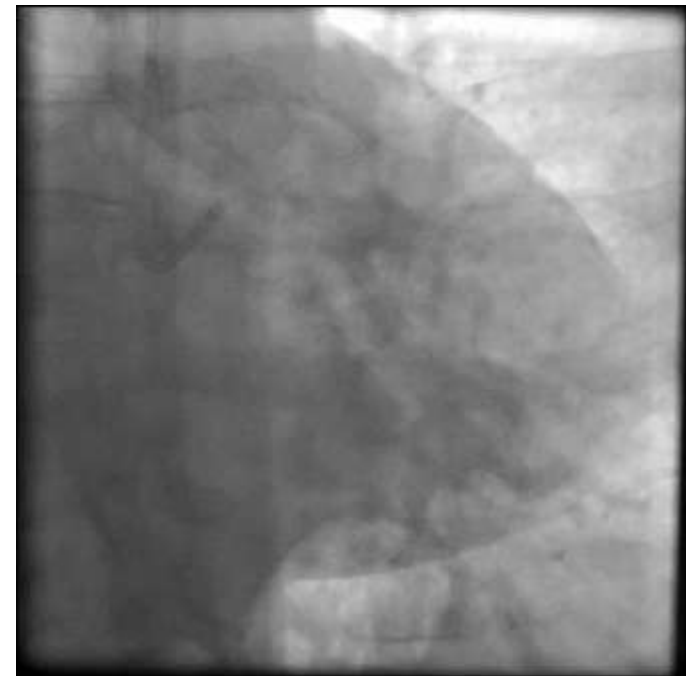
Xəstə təqdimatı 1

- 68 yaşlı kişi xəstə
- QSS diaqnozu ilə müraciət edib
- HX, ŞD, XBC(Kreatinin 2.27)
- ExoKQ – EF -55%, Qapaq patologiyası-yox



Xəstə təqdimatı 2

- 75 yaşlı qadın xəstə
- Ön divar Mi diaqnozu ilə müraciət edib
- Normal laborator göstəricilər
- EKQ – V2-V6 ST elevasiyası
- ExoKQ –EF-30%, ciddi qapaq patologiyası-yox



Son olaraq...

PCI

- Invaziv, kəsiksiz
- Periprocedural ağırlaşmaların az olması- insult, Afib, Mi, qanama, KBÇ və s.
- Tez sağalma



CABG

- Daha davamlı nəticələr
- 30 gündən sonra əlavə təsirlərin daha az olması - əsasən Mi və təkrari revaskulyarizasiya az olması





Treatment of Left Main Coronary Artery Disease

Eugene Braunwald, M.D.

The take-home message from the EXCEL trial is that the majority of patients with unprotected left main coronary artery disease, which was a very serious, life-shortening, and disabling condition early in my professional lifetime, can now be managed equally well by means of two strategies of revascularization if carried out by expert, experienced teams such as those participating in the EXCEL trial. The outcomes of shorter hospital stay, greater early safety benefit, and more rapid recovery and return to normal activity favor PCI over CABG.

HEART HOSPITAL
Heart Health



**AZERBAIJAN
CARDIOLOGY FESTIVAL**



**13-14-15 DECEMBER, 2024
THE RITZ-CARLTON HOTEL, BAKU**

Diqqətiniz üçün təşəkkürlər!!!

