

# НЕДОСТАТОЧНОСТЬ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА СЕГОДНЯ

## Митральная регургитация (МР) убивает

Если оставить без лечения, МР может запустить каскад нежелательных явлений, приводящих к сердечной недостаточности и смерти в течение 1 года в 57% случаев.<sup>1</sup>



**1 из 5**

пациентов с сердечной недостаточностью имеет значимую степень МР<sup>2-7</sup>

**≈50%**

пациентов с МР не являются кандидатами для открытого вмешательства по причине высокого хирургического риска<sup>8</sup>

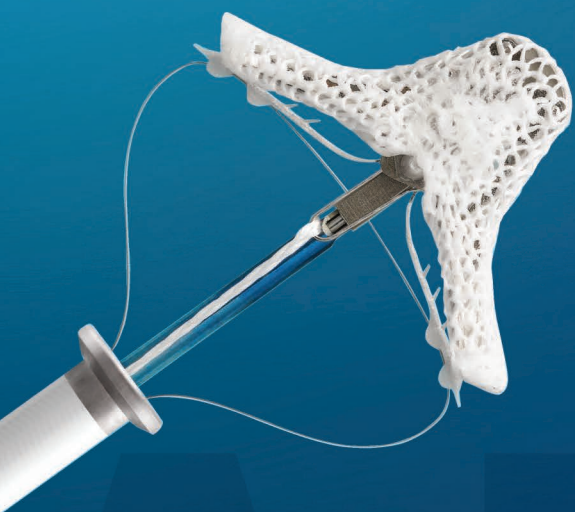
**до 5**

миллионов человек – прогноз увеличения числа пациентов со значимой МР к 2030 году<sup>10</sup>

**≈1,5%**

от общего числа пациентов получают лечение<sup>9</sup>

## КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ транскатетерной реконструкции митрального клапана по типу «край-в-край» с использованием устройства **MITRACLIP™ G4**



**2**

дня – средняя продолжительность госпитализации<sup>11</sup>

**≈91%**

пациентов достигли снижения значимой МР ≤ 1+ в течение 30 дней<sup>12</sup>

**89%**

пациентов достигли снижения значимой МР ≤ 1+ в течение 1 года<sup>13</sup>

**78%**

пациентов улучшили свой функциональный класс до NYHA I или II в течение 1 года<sup>13</sup>

**97,4%**

без существенных нежелательных явлений<sup>12</sup>



Расширенная линейка размеров клипсы позволяет учитывать анатомию каждого ТК

**+21**

баллов – улучшение качества жизни по KCCQ-OS<sup>12</sup>

**150.000**

>150 тыс. пациентов получили данную терапию по всему миру

# MITRACLIP ПОКАЗАН ПАЦИЕНТАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ, ЗНАЧИМОЙ МИТРАЛЬНОЙ РЕГУРГАТАЦИИ С СИМПТОМАМИ<sup>15</sup>:

- МР  $\geq 3$  ст по AMERICAN SOCIETY OF ECHOCARDIOGRAPHY CRITERIA
- ФВЛЖ  $\geq 20\%$  и  $\leq 50\%$
- КСР ЛЖ  $\leq 70$  мм
- Сохраняющиеся симптомы и тяжесть МР, несмотря на применяемую медикаментозную терапию

## МОЖЕТ БЫТЬ ПОТЕНЦИАЛЬНО ПОКАЗАН ВАШИМ ПАЦИЕНТАМ ПРИ НАЛИЧИИ ТАКИХ СИМПТОМОВ КАК<sup>15</sup>:

- Выраженные ограничения физической нагрузки
- Утомляемость
- Одышка
- Лишний вес
- Отеки



### ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ:

- Тяжелая степень митральной регургитации (МР)  $> 3$
- Классификация NYHA: II функциональный класс, III функциональный класс или IV амбулаторный функциональный класс.
- Пациенты высокого хирургического риска с риском смерти по шкале STS для операции протезирования митрального клапана  $\geq 8\%$  ИЛИ в связи с наличием одного из следующих факторов риска:
  - a. Кальциноз аорты («фарфоровая» аорта) или подвижная атерома восходящей аорты;
  - b. Радиационное воздействие на средостение в анамнезе;
  - c. Медиастинит в анамнезе;
  - d. Функциональная МР с ФВЛЖ  $< 40\%$ ;
  - e. Пациенты старше 75 лет с ФВЛЖ  $< 40\%$ ;
  - f. Повторная операция при наличии функционирующих шунтов;
  - g. Две или более кардиоторакальные операции в анамнезе;
  - h. Цирроз печени;
  - i. Другой(ие) фактор(ы) риска оперативного вмешательства.
- Первичная струя МР не обусловлена комиссуральным дефектом. При наличии вторичной струи она должна считаться клинически незначимой.

### ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ:

- Пациенты, соответствующие следующим условиям:
  - a. Пациенты с непереносимостью антикоагулянтной терапии в ходе процедуры или антиагрегантной терапии после процедуры;
  - b. Эндокардит митрального клапана в активной фазе;
  - c. Ревматический порок митрального клапана;
  - d. Признаки внутрисердечного тромбоза, тромбоза нижней полой вены (НПВ) или бедренной вены.
- Миксоматозная дегенерация МК (болезнь Барлоу) с толщиной створок более 5 мм
- Перфорация створок
- Выраженный кальциноз (кольца, створок, хорд, папиллярных мышц)
- Внутрисердечные образования (тромбы, опухоли)
- Заболевания, которые могут влиять на анатомию створок (карциноидная болезнь, ССК)
- Выраженная дисфункция ЛЖ
- СДЛА  $> 70$  мм рт.ст.

\* - рандомизированное клиническое исследование «СОАРТ», проспективное регистровое наблюдательное исследование EXPAND, EXPAND G4:

1. Cioffi G, Tarantini L, De Feo S, et al. Functional mitral regurgitation predicts 1-year mortality in elderly patients with systolic chronic heart failure. *Eur J Heart Fail.* 2005;7(7):1112-1117.
2. Benjamin EJ, Blaha MJ, Chiuve SE, et al; American Heart Association Statistics Committee and Stroke Statistics Subcommittee. Heart disease and stroke statistics-2017 update: a report from the American Heart Association. *Circulation.* 2017;135(10):e146-e603.
3. Yancy CW, Jessup M, Bozkurt B, et al; American College of Cardiology Foundation; American Heart Association Task Force on Practice Guidelines. 2013 ACCF/AHA guideline for the management of heart failure: a report of the American College of Cardiology Foundation/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines. *J Am Coll Cardiol.* 2013;62(16):e147-e239.
4. Pecini R, Thune JJ, Torp-Pedersen C, et al. The relationship between mitral regurgitation and ejection fraction as predictors for the prognosis of patients with heart failure. *Eur J Heart Fail.* 2011;13(10):1121-1125.
5. Asgar A, Mack MJ, Stone GW. Secondary mitral regurgitation in heart failure: pathophysiology, prognosis, and therapeutic considerations. *J Am Coll Cardiol.* 2015;65(12):1231-1248.
6. Nieminen MS, Brutsaert D, Dickstein K, et al; EuroHeart Survey Investigators; Heart Failure Association, European Society of Cardiology. EuroHeart Failure Survey II (EHFS II): a survey on hospitalized acute heart failure patients: description of population. *Eur Heart J.* 2006;27(22):2725-2736.
7. Patel JB, Borgeson DD, Barnes ME, et al. Mitral regurgitation in patients with advanced systolic heart failure. *J Cardiac Fail.* 2004;10(4):285-291.
8. Mirabel M, Lung B, Baron G, et al. What are the characteristics of patients with severe, symptomatic, mitral regurgitation who are denied surgery? *Eur Heart J.* 2007;28(11):1358-1365.
9. Nkomo VT, Gardin JM, Skelton TN, Gottdiener JS, Scott CG, Enriquez-Sarano M. Burden of valvular heart diseases: a population-based study. *Lancet.* 2006 Sep 16;368(9540):1005-11.
10. De Backer O, Piazza N, Banai S, et al. Percutaneous transcatheter mitral valve replacement: an overview of devices in preclinical and early clinical evaluation. *Circ Cardiovasc Interv.* 2014;7(3):400-409.
11. Sorajja P, Vemulapalli S, Feldman T, et al. Outcomes with transcatheter mitral valve repair in the United States: an STS/ACC TVT registry report. *J Am Coll Cardiol.* 2017;70(19):2315-2327.
12. Rodriguez E. Contemporary Outcomes with the MitraClip™ G4 System: Preliminary Results based on the EXPAND G4 Study. Data presented at TCT 2021.
13. Kar S. Core-Lab Adjudicated Contemporary Clinical Outcomes at 1 Year with MitraClip™ (NTR/XTR) System from Global EXPAND Study. Data presented at TCT 2020.
14. Sünder D, Klersy C, Corti R, et al; Collaborators. Impact of mitral regurgitation aetiology on MitraClip outcomes: the MitraSwiss registry. *EuroIntervention.* 2020;16(2):e112-e120.
15. MitraClip™ Clip Delivery System Instructions for Use.



8 (812) 627-6354

alevspb2004@gmail.com

www.alevmed.ru



Дистрибьютор компании ЭББОТТ  
в Российской Федерации