

Инфаркт миокарда у молодой женщины вследствие спонтанной диссекции коронарной артерии

Брылякова Д. Н., Степанова Е. В., Зубарев Д. Д., Минеева Е. В., Кухарчик Г. А.

Ключевые слова: диссекция коронарной артерии, острый коронарный синдром, стентирование.

Отношения и деятельность: нет.

ФГБУ Национальный медицинский исследовательский центр им. В. А. Алмазова Минздрава России, Санкт-Петербург, Россия.

Брылякова Д. Н. — ординатор кафедры внутренних болезней, ORCID: 0000-0001-7278-6581, Степанова Е. В. — врач-кардиолог кардиологического отделения № 6, ORCID: 0000-0002-0756-3047, Зубарев Д. Д. — к.м.н., зав. отделением рентгенохирургических методов диагностики и лечения, ORCID: 0000-0002-2726-7632, Минеева Е. В. — к.м.н., зав. кардиологическим отделением № 6, ORCID: 0000-0001-9735-0207, Кухарчик Г. А.* — д.м.н., профессор кафедры кардиологии, ORCID: 0000-0001-8480-9162.

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):
gkukharchik@yandex.ru

СДКА — спонтанная диссекция коронарной артерии, ОКС — острый коронарный синдром, КАГ — коронароангиография, ЛКА — левая коронарная артерия, ПМЖА — передняя межжелудочковая артерия.

Рукопись получена 25.10.2020

Рецензия получена 24.12.2020

Принята к публикации 16.01.2021



Для цитирования: Брылякова Д. Н., Степанова Е. В., Зубарев Д. Д., Минеева Е. В., Кухарчик Г. А. Инфаркт миокарда у молодой женщины вследствие спонтанной диссекции коронарной артерии. *Российский кардиологический журнал*. 2021;26(2):4159. doi:10.15829/1560-4071-2021-4159

Myocardial infarction in the young woman due to spontaneous coronary artery dissection

Brylyakova D. N., Stepanova E. V., Zubarev D. D., Mineeva E. V., Kukharchik G. A.

Keywords: coronary artery dissection, acute coronary syndrome, stenting.

Relationships and Activities: none.

Almazov National Medical Research Center, St. Petersburg, Russia.

Brylyakova D. N. ORCID: 0000-0001-7278-6581, Stepanova E. V. ORCID: 0000-0002-0756-3047, Zubarev D. D. ORCID: 0000-0002-2726-7632, Mineeva E. V. ORCID: 0000-0001-9735-0207, Kukharchik G. A.* ORCID: 0000-0001-8480-9162.

*Corresponding author:
gkukharchik@yandex.ru

Received: 25.10.2020 **Revision Received:** 24.12.2020 **Accepted:** 16.01.2021

For citation: Brylyakova D. N., Stepanova E. V., Zubarev D. D., Mineeva E. V., Kukharchik G. A. Myocardial infarction in the young woman due to spontaneous coronary artery dissection. *Russian Journal of Cardiology*. 2021;26(2):4159. (In Russ.) doi:10.15829/1560-4071-2021-4159

Спонтанная диссекция коронарной артерии (СДКА) — это расслоение её стенки, не связанное с атеросклерозом, травмой или ятрогенным воздействием. СДКА является причиной 4% всех острых коронарных синдромов (ОКС), но заболеваемость значительно выше (22–35% от ОКС) у женщин моложе 60 лет [1]. Описано два основных механизма развития СДКА: повреждение интимы с образованием ложного просвета сосуда или спонтанное кровотечение из *vasa vasorum* сосудистой стенки и формирование интрамуральной гематомы [2].

Описание клинического случая

Пациентка, 33 лет поступила экстренно в связи с возникновением впервые ангинозных болей на фоне психоэмоционального стресса. Имела факторы риска ишемической болезни сердца: ожирение II степени (индекс массы тела — 38 кг/м²), нарушение толерантности к глюкозе, во время беременности

было зарегистрировано повышение артериального давления. В анамнезе: длительное лечение бесплодия, экстракорпоральное оплодотворение, два случая невынашивания беременности, роды 3 года назад. При поступлении на электрокардиограмме был зарегистрирован подъем сегмента ST в отведениях V1-V5 (рис. 1). Тропонин — 10,86 нг/мл (норма 0,00–0,03). Эхокардиография: фракция выброса левого желудочка — 54%, акинезия верхушки и межжелудочковой перегородки, гипокинезия передней стенки левого желудочка.

По результатам экстренной коронароангиографии (КАГ) была верифицирована линейная диссекция средней трети ствола левой коронарной артерии (ЛКА) с формированием интимального лоскута против тока крови (I ангиографический тип СДКА) и как следствие стенозом просвета до 50%, с распространением на проксимальную треть перед-

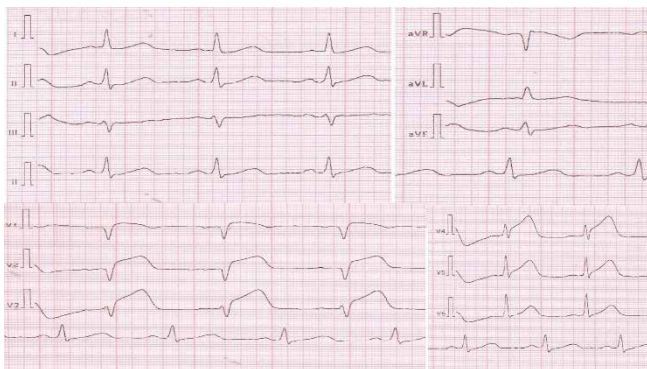


Рис. 1. Электрокардиограмма при поступлении.

ней межжелудочковой артерии (ПМЖА). Кровоток ТІМІ ІІ (рис. 2 А). Была выявлена протяженная область стеноза до 75% проксимальной и средней трети ПМЖА (спонтанная диссекция?). Учитывая полученные клиничко-ангиографические данные, была выполнена коронарная ангиопластика со стентированием. В измененную область из ствола ЛКА в проксимальную треть ПМЖА имплантированы стенты с лекарственным покрытием (DES) “CID” 3,5x46 мм (16 атм.) и DES “Resolute Integrity RX” 3,0x26 мм (16 атм.). При контрольной КАГ было выявлено распространение интрамуральной гематомы на устье промежуточной артерии со стенозированием до 70%. В измененный сегмент проксимальной трети маргинальной артерии от устья был имплантирован стент DES “Promus premier” 3,0x20 мм (p=12 атм.). Контрольная КАГ: область стентирования без признаков краевых диссекций, тромбоза, эмболии. Кровоток по ПМЖА удовлетворительный (рис. 2 Б).

Послеоперационный период протекал без осложнений, ангинозные боли не рецидивировали. Проводимое лечение: двойная антиагрегантная терапия, ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента, бета-адреноблокаторы, статины. В связи с выраженной тревожностью назначены нейролептики и анксиолитики. Пациентка была выписана на 11 день в удовлетворительном состоянии под наблюдение кардиолога. Рекомендовано обследование для исключения патологии других артериальных бассейнов. За период наблюдения (3 мес.) ангинозные боли не рецидивировали, повторных госпитализаций не было.

Обсуждение

Один из возможных механизмов возникновения диссекции коронарных артерий связан с гормональными нарушениями. Эстроген и прогестерон влияют на лиганд-активируемые факторы транскрипции, изменяется архитектура сосудистой стенки, что может провоцировать разрыв интимы артерии или формирование интрамуральной гематомы [3]. Риск СДКА выше у женщин с множественными беременностями за счет аккумуляции данных изменений [2].

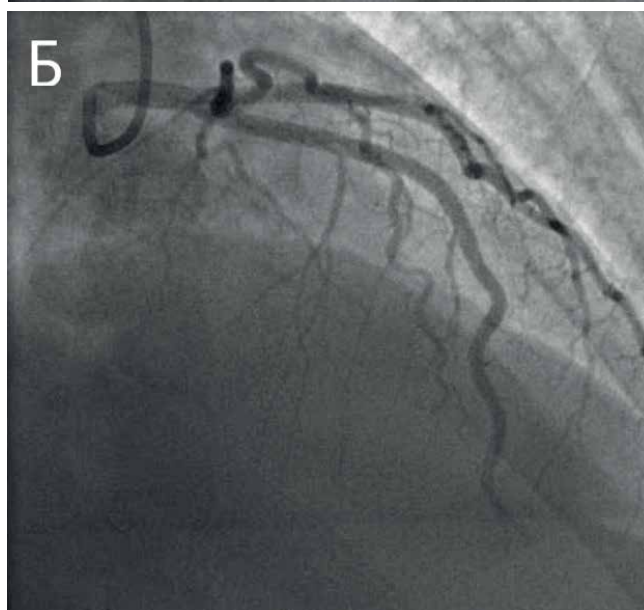
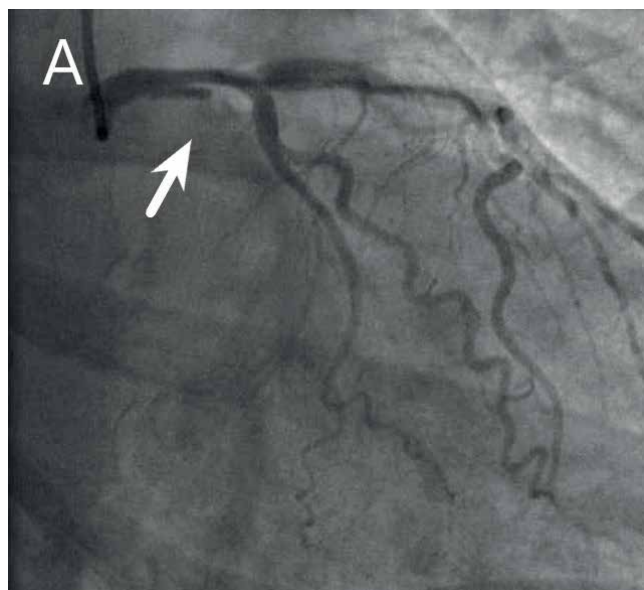


Рис. 2. А: Диссекция ЛКА, ПМЖА. Б: результат стентирования участков диссекции.

В представленном клиническом случае диссекция произошла у пациентки с длительным лечением бесплодия и приемом прогестерона в анамнезе, метаболическим синдромом, что, вероятно, привело к изменениям свойств сосудистой стенки.

Известно также о связи СДКА с физической нагрузкой и эмоциональным стрессом. Выброс катехоламинов обуславливает возникновение вазоспастической реакции с последующим увеличением напряжения стенки артерии, ведущим к диссекции [4].

Решение о выборе тактики лечения при СДКА должно быть индивидуальным, основанным на клинических и ангиографических факторах [1, 2]. Лечение в данном случае было определено развитием ОКС с подъемом сегмента ST.

Заключение

СДКА — необычное заболевание, которое чаще встречается у молодых женщин. Вероятность СДКА следует учитывать при дифференциальной диагностике боли в груди, особенно, у молодых пациентов. В данном случае СДКА привела к развитию ОКС. Экстренное выполнение чрескожного коронарного вмешательства,

учитывая развитие ОКС с подъемом сегмента ST и анатомическое расположение диссекции, было оптимальным выбором тактики лечения данной пациентки.

Отношения и деятельность: все авторы заявляют об отсутствии потенциального конфликта интересов, требующего раскрытия в данной статье.

Литература/References

1. Collet JP, Thiele H, Barbato E, et al; ESC Scientific Document Group. 2020 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation. *Eur Heart J.* 2020;ehaa575. doi:10.1093/eurheartj/ehaa575.
2. Zhukova NS, Shakhnovich RM, Merkulova IN, et al. Spontaneous Coronary Artery Dissection. *Kardiologiya.* 2019;59(9):52-60. (In Russ.) Жукова Н.С., Шахнович Р.М., Меркулова И.Н. и др. Спонтанная диссекция коронарных артерий. *Кардиология.* 2019;59(9):52-60. doi:10.18087/cardio.2019.9.10269.
3. Tweet MS, Miller VM, Hayes SN. The Evidence on Estrogen, Progesterone, and Spontaneous Coronary Artery Dissection. *JAMA Cardiol.* 2019;4(5):403-4. doi:10.1001/jamacardio.2019.0774.
4. Adams H, Paratz E, Somaratne J, et al. Different patients, different outcomes: A case-control study of spontaneous coronary artery dissection versus acute coronary syndrome. *J Intervent Cardiol.* 2018;31:41-7. doi:10.1111/joic.12447.