

КЛИНИЧЕСКИЙ РАЗБОР

20.01.2021 (СРЕДА), 13:00

В ФОРМАТЕ ОН-ЛАЙН

Пациентка Г., 29 лет.

Диагноз: Ишемическая болезнь сердца: стенокардия напряжения III функционального класса. Постинфарктный кардиосклероз (распространенный Q-инфаркт миокарда передне-перегородочной локализации от 21.04.2018г.). Атеросклероз аорты, коронарных артерий, нестенозирующий атеросклероз брахиоцефальных артерий. Дислипидемия. Транслюминальная баллонная ангиопластика со стентированием передней нисходящей коронарной артерии стентами Resolute Integrity 3.0x18 мм, 2.75x18 мм от 21.04.2018г. Транслюминальная баллонная ангиопластика со стентированием передней нисходящей артерии стентами Promus Premier 2.5x20мм, 3.0x12мм от 24.11.2020г.

Осложнения: Хроническая сердечная недостаточность IIА ст., III функционального класса (NYHA). Легочная гипертензия. Нарушение ритма сердца: одиночная и групповая желудочковая экстрасистолия. Имплантация подкожного кардиовертера-дефибриллятора BS EMBLEM MRI S-ICD A 219 SN: 123603 от 08.12.2020г.

Докладчик: ординатор Отдела легочной гипертензии и заболеваний сердца Резухина Елизавета Алексеевна

Вопросы для дискуссии:

1. Какая гиполипидемическая терапия является оптимальной для данной пациентки и каких целевых уровней ЛПНП следует достигать?
2. Следует ли назначить больной ЛАГ-специфические препараты для лечения легочной гипертензия?
3. Имеются ли показания к имплантации КВД в настоящее время с целью первичной профилактики внезапной сердечной смерти?
4. В какие сроки оптимально рассматривать направление пациентки к трансплантологам?