

# КЛИНИЧЕСКИЙ РАЗБОР

25.10.2023 (СРЕДА), 13:00

в формате онлайн

Пациент С., 69 лет

Основной диагноз: I48.3 Токсическая кардиомиопатия, вызванная противоопухолевой терапией (6 курсов РСНОР и 3 курса ритуксимаба). Нарушения ритма сердца: персистирующая форма фибрилляции предсердий, тахисистолия. Синусовый ритм восстановленный электроимпульсной терапией от 7.03.2023 г. Радиочастотная абляция кава-трикуспидального истмуса и криодеструкция устьев легочных вен 20.09.2023 г.

Осложнения: хроническая сердечная недостаточность со сниженной ФВ (NYHA III).

Фоновые заболевания: В-клеточная фолликулярная лимфома 3 А цитологического типа с поражением аксиллярных, подключичных лимфатических узлов слева и костного мозга.

Сопутствующие заболевания: доброкачественная гиперплазия предстательной железы. Атеросклероз экстракраниального отдела брахиоцефальных артерий без гемодинамических значимых стенозов.

Докладчик: научный сотрудник отдела клинических проблем атеротромбоза, к.м.н. Федоткина Юлия Александровна.

В клиническом разборе участвует: врач гематолог отделения гематологии и химиотерапии лимфом с блоком трансплантации костного мозга и гемопоэтических клеток ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России, к.м.н. Смолянинова Анна Константиновна.

Вопросы для обсуждения:

1. Нужно ли учитывать активный онкологический процесс при решении вопроса о назначении антикоагулянтной терапии пациентам с ФП?
2. Существуют ли ограничения для стратегии сохранения синусового ритма у пациентов с ФП и сопутствующим активным онкологическим процессом?
3. На что ориентироваться при определении показаний к хирургическому лечению ФП/ТП у пациента с активным онкологическим процессом?
4. Как минимизировать кардиотоксичность противоопухолевой терапии?