

**Реваскуляризиране на миокарда с артериални кондюити.****Шест годишен резултат на клиника по сърдечно-съдова хирургия в УБ „Лозенец“**Росен Разбойников<sup>1\*</sup>, Вили Пъшев<sup>1</sup>, Георги Мутафов<sup>2</sup>, Константин Грудков<sup>1</sup>, Любомир Спасов<sup>1</sup><sup>1</sup>Клиника по сърдечно-съдова хирургия, УБ „Лозенец“, 1407 – София<sup>2</sup>Клиника по анестезиология, реанимация и интензивно лечение, УБ „Лозенец“, 1407 – София**Myocardial revascularization with arterial conduits.****Six year experience of clinic for cardio-vascular surgery at UH „Lozenetz“**Rosen Razboynikov<sup>1\*</sup>, Vili Pushev<sup>1</sup>, Georgi Mutafov<sup>2</sup>, Konstantin Grudkov<sup>1</sup>, Liyboimir Spasov<sup>1</sup><sup>1</sup>Clinic for cardio-vascular surgery, University hospital „Lozenetz“, 1407 – Sofia<sup>2</sup>Clinic for anesthesiology, reanimation and intensive care, University hospital „Lozenetz“, 1407 – Sofia**Резюме**

**Цел.** Целта на това проучване е да анализира данните от реваскуляризацията на миокарда извършена само с артериални графтове по отношение на ранните и средно-отдалечени резултати на клиниката. Това са резултатите натрупани за 6 години между 2002 и 2008 година. Като артериални кондюити са ползвани артерия мамария билатерално и при необходимост артерия радиалис на недоми-нантната ръка.

**Методи.** Ретроспективно анализирахме 71 пациента, елективно включени в проучването. Средната възраст на болните беше  $57.1 \pm 13.4$  години. При 22-ма бе проведе-на следоперативна коронарография. Направи се оценка на ранния следоперативен, на средно-отдалечения следопера-тивен период, преживяемостта, хоспитализации по повод на повторна реваскуляризация и качеството на живота.

**Резултати.** Средният брой дистални анастомози беше  $2.01 \pm 1.9$ . Средната продължителност на оперативната на-меса бе  $235.2 \pm 36.2$  минути. Нямаше смъртни случаи в ранния следоперативен период. При трима болни имаше клинични и ангиографски данни за ранна оклузия на дистална анастомоза в басейна на ДКА. Средното време за проследяване бе 604 дни (вариращо от 1114 до 109 дни). При всички пациенти беше постигнато статистически значимо подобрение на качеството на живот спрямо изходната стойност на клас по NYHA.

**Изводи.** Окуражителните следоперативни данни подкрепят тезата, че реваскуляризацията с артериал-ни графтове е достъпен и сигурен метод за лечение на болни със стенокардна симптоматика. При проследява-нето на болните се наблюдава много добър резултат по отношение на повторните хоспитализации по по-вод стенокардия и/или реоперация.

**Ключови думи:** Миокардна реваскуляризация, артери-ални графтове

**Summary**

**Purpose.** The purpose of this study was to analyze data of myocardial revascularization performed only with arterial conduits regarding short and midterm results of the clinic. These are the results of 6 years experience between 2002 and 2008. We used as arterial grafts internal thoracic artery bilaterally and if needed radial artery on non-dominant hand.

**Methods.** We analyzed retrospectively 71 patients electively included in the study. Mean age was  $57.1 \pm 13.4$  years. In 22 patients we performed coronary angiography after surgery. We estimated early postoperative and midterm results, survival, freedom from redo operation and quality of life.

**Results.** Mean number distal anastomoses per patient was  $2.01 \pm 1.9$ . Mean operation time was  $235.2 \pm 36.2$  minutes. There were no deaths in early postoperative period. In three patients we found clinical and angiographic data for early graft occlusion in right coronary artery basin. Mean follow up time was 604 days (between 1114 and 109 days). In all patients was achieved improvement of quality of life with regards to initial NYHA class.

**Conclusion.** Encouraging postoperative data support the thesis that revascularization with arterial grafts is feasible and safe treatment option for patients with symptoms of ischemic myocardial disease. During the follow-up period we found very good results with respect to re-hospitalization for angina and/or redo operations.

**Key words:** Myocardial revascularization, arterial conduits

\*Автор за кореспонденция:

д-р Росен Разбойников,

Клиника по сърдечно-съдова хирургия, УБ „Лозенец“, 1407 – София, България  
tel.: +359 889 436 268; e-mail: razboynikov@yahoo.com

\*Corresponding author

Rosen Razboynikov, MD,

Department of Cardiovascular surgery, University Hospital „Lozenetz“, 1407 – Sofia, Bulgaria  
Tel.: +359-889-436268; E-mail address: razboynikov@yahoo.com



оригинална  
статия