دور بضع التامور الخلفي في حدوث الرجفان الأذيني وانصباب التامور بعد إعادة توصيل الشرايين التاجية

الملخص العربي:

النوع الأكثر شيوعا من عدم انتظام ضربات القلب بعد عملية توصيل الشرايين التاجية هو الرجفان الأذيني بمعدل حدوث يتراوح بين ٢٠-٣٠٪. على الرغم من أن الرجفان الأذيني بعد العملية الجراحية يمكن أن يكون محدودا ذاتيا، إلا أنه قد يكون معقدا بسبب عدم استقرار الدورة الدموية، وزيادة الإقامة في المستشفى، والوفيات المنزلية، والسكتة الدماغية، ومضاعفات التخثر، والصمة، والعلاج الدوائي الإضافي، وبالتالي زيادة نفقات المستشفى.

تهدف هذه الدراسة المرتقبة إلى إثبات فعالية بضع التامور الخلفي في الحد من حدوث انصباب التامور وبالتالي الحد من الرجفان الأذيني ذي الصلة وتطور انصباب القلب الخلفي المتأخر.

أجريت هذه الدراسة العشوائية المرتقبة على ١٠٠ مريض يخضعون لتوصيل الشرايين التاجية في مستشفى قصر العيني، جامعة القاهرة، وفي مستشفى الفيوم الجامعي، قسم جراحة القلب والصدر بين مايو ٢٠١٧ ويناير ٢٠١٨. تم تقسيم مائة مريض إلى مجموعتين؛ وشملت كل مجموعة ٥٠ مريضا. تم إجراء شق طولي بطول ٤ سم مواز وخلفي للعصب الفريني الأيسر، ويمتد من الوريد الرئوي السفلي الأيسر إلى الحجاب الحاجز في مجموعة بضع التامور الخلفي (المجموعة أ). لم يتم إجراء بضع التامور الخلفي في المجموعة التقليدية (المجموعة ب).

تطور الرجفان الأذيني في خمسة مرضى (١٠٪) في المجموعة (أ) وفي ١٢ مريضا (٢٤٪) في المجموعة (ب). تطور انصباب التامور المبكر في ٦ مرضى (١٢٪) في المجموعة (أ) و ١٨ مريضا (٣٦٪) في المجموعة (ب)، ولكن لم يتطور أي انصباب التامور المتأخر في المجموعة (أ)على الرغم من تطور ٦ (١٢٪) من انصباب التامور المتأخر في المجموعة (ب).

بضع التامور الخلفي هو تقنية بسيطة وآمنة وفعالة للحد ليس فقط من انتشار الانصباب التامور المبكر ولكن أيضا تأخير الانصباب التامور الخلفي والسدادات دون انخفاض كبير في الرجفان الأذيني بعد العملية الجراحية.