Недостаточность аортального клапана

А	В зоне риска (at risk)	Пациенты (лица) имеющие факторы риска развития клапанной патологии сердца
В	Формирующегося порока (progressive)	Пациенты с прогрессирующим клапанным пороком сердца лёгкой-умеренной степени выраженности. Симптомы заболевания отсутствуют
С	Тяжёлого бессимптомного порока (asymptomatic severe)	Наличие выраженного (тяжёлого) порока клапана сердца, протекающего без клинических проявлений:
C1		-при сохранном (compensated) ЛЖ и/ ПЖ (адаптивное ремоделирование)
C2		-c развитием истощения (decompensation) ЛЖ и /ПЖ (дезадаптивное ремоделирование)
D	Тяжёлого симптомного порока (symptomatic severe)	Наличие симптомов, обусловленных пороком клапана сердца
		Rick A. Nishimura et al. Circulation. 2014;129:2440-2492

Описание

Стадия

Название

Стадия	Изменения клапана	Потоковые изменения ч/з клапан	Последствия	Симптомы
A В зоне риска (at risk)	 БАК / др. врождённые аномалии АК Склеротические изменения АК ИЭ Патология синусов В-вы РБС 	АР нет/трив	-	-

Стадия	Изменения клапана	Потоковые изменения ч/з клапан	Последствия	Симп-
В Формирую- щегося порока (progressive)	 лёгкий-умеренный кальциноз створок Изменения ревматического генеза ИЭ в анамнезе Дилатация синусов В-вы 	Лёгкая АР : •Глубина струи АР <25% ВОЛЖ •VC < 0,3 см •OP <30 мл/уд •ФР <30% •ERO < 0,1² см •Ангио: +1 Умеренная АР : •Глубина струи АР 25 - 64% ВОЛЖ •VC 0,3 — 0,6см •OP 30 - 59 мл/уд •ФР 30 - 49% •ERO 0,1 — 0,29 см² •Ангио: +2	Нормальная ФВ Нормальные размеры ЛЖ/ Лёгкая дилатация	

Стадия	Изменения клапана	Потоковые изменения ч/з клапан	Последствия	Симп-
С Тяжёлого бессимптом ного порока (asymptomat ic severe)	• выраженный кальциноз створок •БАК •Дилатация синусов В-вы /восходящей части аорты •Ревматические изменения •Изменения после ИЭ	Выраженная АР: •Глубина струи АР ≥64% ВОЛЖ •VC > 0,6см •ОР ≥60 мл/уд •ФР ≥ 50% •ERO 0,3 см² •Ангио: +3 +4 •Голодиастоличес кий поток в прокс. абдомин. аорте •Дилатация ЛЖ	С1. Нормальная ФВ ЛЖ (≥50%) Лёгкая/умере нная дилатация ЛЖ (КСР ≤50мм) С2. Сниженная ФВ ЛЖ (<50%) Выраженная дилатация ЛЖ (КСР >50мм или иКСР > 25мм/м²)	- Тест с ФН

Стадия	Изменения клапана	Потоковые изменения ч/з клапан	Последствия	Симп-
D Тяжёлого симптом- ного порока (symptoma- tic severe)	 выраженный кальциноз створок БАК Дилатация синусов В-вы /восходящей части аорты Ревматические изменения Изменения после ИЭ 	Выраженная АР: •Глубина струи АР ≥64% ВОЛЖ •VC > 0,6см •ОР ≥60 мл/уд •ФР ≥ 50% •ERO 0,3 см² •Ангио: +3 +4 •Голодиастолический поток в прокс. абдомин. аорте •Дилатация ЛЖ	Выраженная АР может быть при: различном ↓ФВ ЛЖ Умеренная- Выраженная дилатация ЛЖ (КСР >50мм или иКСР > 25 мм/м²)	СН СТ Одыш ка

Рекомендации	КД	УД
ПАК показано у симптомных пациентов с выраженной АР вне	1	В
зависимости от систолической функции ЛЖ. Стадия D.		

зависимости от систолической функции ЛЖ. Стадия D.		
ПАК показано у асимптомных пациентов с выраженной АР и сниженной систолической функции ЛЖ (ФВ < 50%). Стадия С2.	l	В
Rick A. Nishimura et al. Circulation. 2014,	129:244	0-2492

ПАК показано у симптомных пациентов с выраженной АР вне

Рекомендации

КД

УД

В

ПАК показано у симптомных пациентов с выраженной AP вне зависимости от систолической функции ЛЖ. Стадия D.	I	В
ПАК показано у асимптомных пациентов с выраженной АР и сниженной систолической функции ЛЖ (ФВ < 50%). Стадия С2.	I	В
ПАК показано у пациентов с выраженной АР нуждающихся в другой операции на сердце. Стадия С и D.	I	С
Rick A. Nishimura et al. Circulation. 2014,	;129:244	0-2492

КД

УД

Рекомендации

зависимости от систолической функции ЛЖ. Стадия D.		
ПАК показано у асимптомных пациентов с выраженной АР и	I	В
сниженной систолической функции ЛЖ (ФВ < 50%). Стадия С2.		
ПАК показано у пациентов с выраженной АР нуждающихся в другой	I	С
операции на сердце. Стадия С и D.		
ПАК целесообразно у асимптомных пациентов с выраженной АР и	Ila	В
нормальной систолической функции ЛЖ (ФВ > 50%), но выраженной		
дилатацией ЛЖ (КСР > 50 мм). Стадия С2.		
Rick A. Nishimura et al. Circulation. 2014,	;129:244	10-2492

ПАК показано у симптомных пациентов с выраженной АР вне

Рекомендации

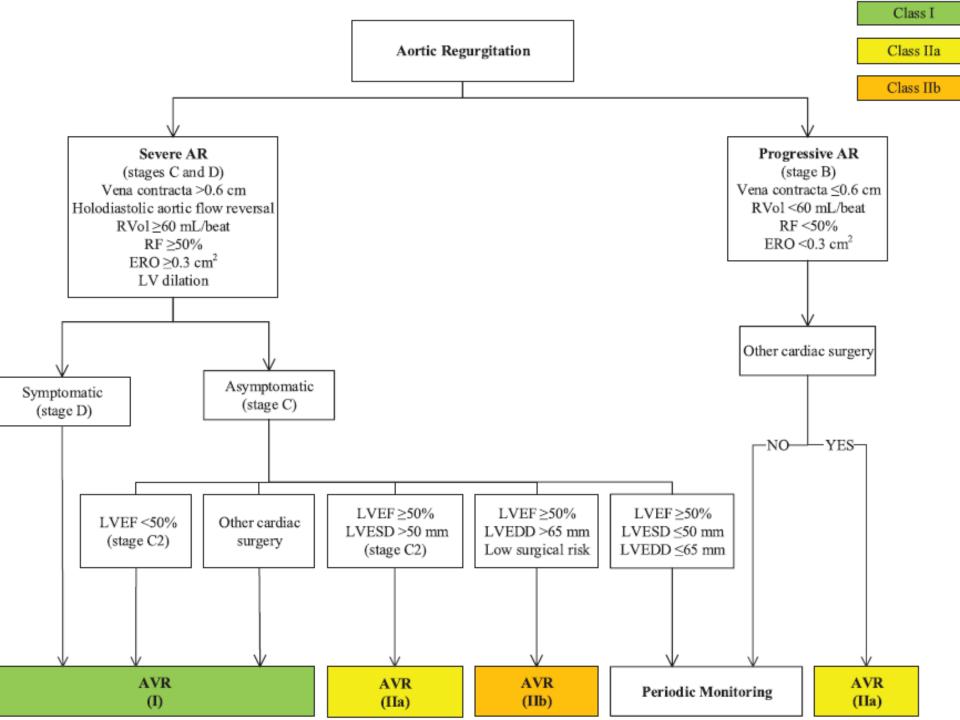
КД

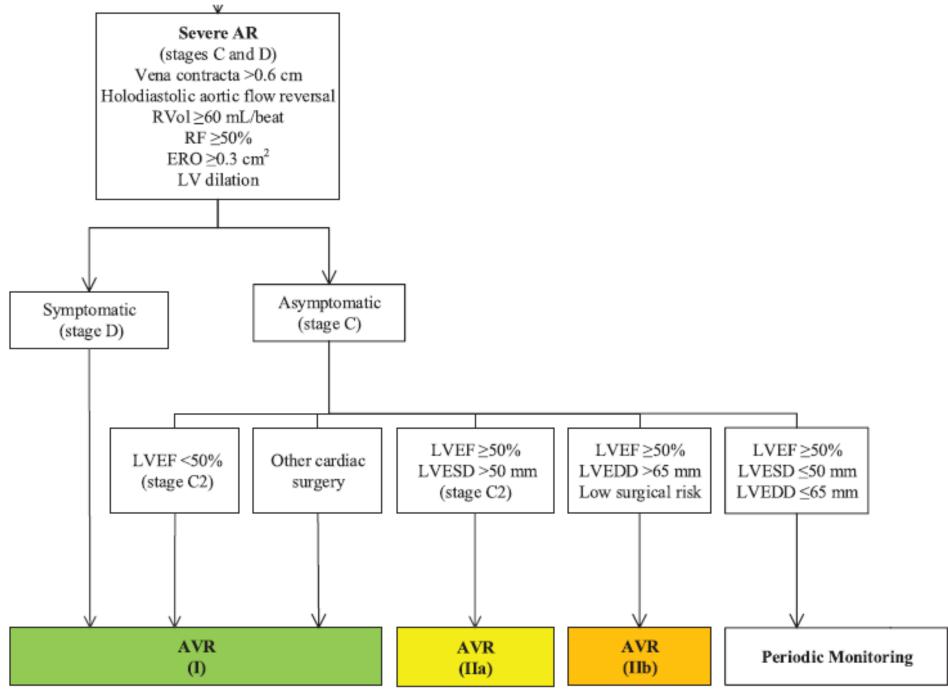
УД

В

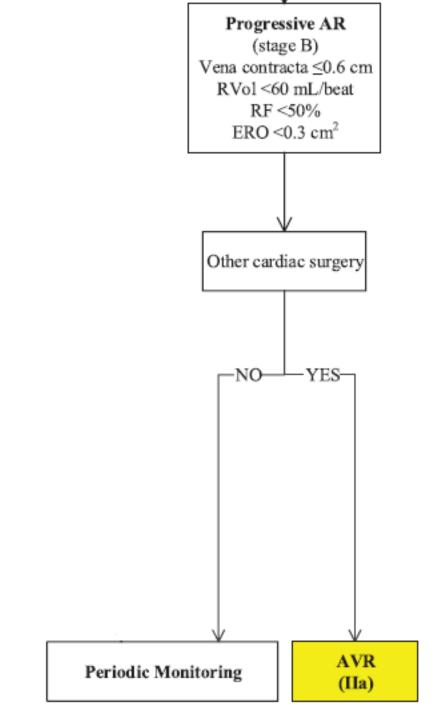
Рекомендации	КД	УД
ПАК показано у симптомных пациентов с выраженной АР вне	I	В
зависимости от систолической функции ЛЖ. Стадия D.		
ПАК показано у асимптомных пациентов с выраженной АР и	L	В
сниженной систолической функции ЛЖ (ФВ < 50%). Стадия С2.		
ПАК показано у пациентов с выраженной АР нуждающихся в другой	I	С
операции на сердце. Стадия С и D.		
ПАК целесообразно у асимптомных пациентов с выраженной АР и	lla	В
нормальной систолической функции ЛЖ (ФВ > 50%), но выраженной		
дилатацией ЛЖ (КСР > 50 мм). Стадия С2.		
ПАК целесообразно у пациентов с умеренно выраженной АР	lla	С
нуждающихся в другой операции на сердце. Стадия В.		
Rick A. Nishimura et al. Circulation. 2014,	;129:24	40-2492

Рекомендации	КД	УД
ПАК показано у симптомных пациентов с выраженной АР вне	L	В
зависимости от систолической функции ЛЖ. Стадия D.		
ПАК показано у асимптомных пациентов с выраженной АР и	l .	В
сниженной систолической функции ЛЖ (ФВ < 50%). Стадия С2.		
ПАК показано у пациентов с выраженной АР нуждающихся в другой	I	С
операции на сердце. Стадия C и D.		
ПАК целесообразно у асимптомных пациентов с выраженной АР и	IIa	В
нормальной систолической функции ЛЖ (ФВ > 50%), но выраженной		
дилатацией ЛЖ (КСР > 50 мм). Стадия С2.		
ПАК целесообразно у пациентов с умеренно выраженной АР	Ila	С
нуждающихся в другой операции на сердце. Стадия В.		
ПАК может быть рассмотрено у асимптомного пациента с выраженной	IIb	С
АР и нормальной систолической функцией ЛЖ (ФВ ЛЖ > 50%, Стадия		
С1), но при прогрессирующей выраженной дилатации ЛЖ (КСР > 65		
мм) при условии низкого операционного риска		
Rick A. Nishimura et al. Circulation. 2014;	129:244	0-2492





Rick A. Nishimura et al. Circulation. 2014;129:2440-2492



Rick A. Nishimura et al. Circulation. 2014;129:2440-2492