

## MINIMALNO INVAZIVNA ZAMENA AORTNE VALVULE NASUPROT ZAMENI AORTNE VALVULE KROZ MEDIJALNU STERNOTOMIJU: PROSPEKTIVNA RANDOMIZOVANA STUDIJA

Igor Živković<sup>1</sup>, Petar Vuković<sup>1,4</sup>, Staša Krasić<sup>2</sup>, Aleksandar Milutinović<sup>1</sup>,  
Dragan Milić<sup>3,5</sup>, Predrag Milojević<sup>1,4</sup>

<sup>1</sup>Institut za kardiovaskularne bolesti "Dedinje", Klinika za kardiohirurgiju, Beograd, Srbija

<sup>2</sup>Institut za zdravstvenu zaštitu majke i deteta Srbije "Dr Vukan Čupić", Beograd, Srbija

<sup>3</sup>Klinički centar Niš, Klinika za kardiohirurgiju, Niš, Srbija

<sup>4</sup>Medicinski fakultet Beograd, Beograd, Srbija

<sup>5</sup>Univerzitet u Nišu, Medicinski fakultet Niš, Niš, Srbija

*Kontakt:* Igor Živković

Heroja Milana Tepića 1, 11000 Beograd, Srbija

E-mail: igor88zivkovic@gmail.com

Standardni pristup u lečenju aortne valvule je medijalna sternotomija. Proteklih godina se minimalno invazivne procedure sve češće upotrebljavaju u cilju smanjenja traume i bržeg oporavka bolesnika.

Cilj ove studije bio je upoređivanje preoperativnih, perioperativnih rezultata i ranog mortaliteta kod bolesnika kojima je učinjena zamena aortne valvule kroz ministernotomiju (Mini-AVR) i medijalnu sternotomiju.

Studija je uključivala 70 bolesnika. Analizirani su preoperativni, intraoperativni i rani postoperativni rezultati. Preoperativni rezultati bili su homogeni. Vrednosti euro-skora bile su statistički veće u grupi sa medijalnom sternotomijom ( $p = 0,037$ ). Trajanje kardiopulmonalnog bajpasa i kleme bilo je duže u grupi sa mini-AVR ( $p < 0,001$ ). Nije bilo razlike u pojavi postoperativnih infarkta miokarda, slogova i renalne insuficijencije. Po jedan bolesnik iz svake grupe hirurški je revidiran zbog krvarenja. Nije bilo razlike u hospitalnom mortalitetu između dve grupe. Postoperativni gubitak krvi beznačajno je bio niži u mini-AVR grupi ( $p = 0,69$ ). Tri bolesnika imala su infekciju rane nakon medijalne sternotomije: dve površinske infekcije i jedna duboka infekcija ( $p = 0,4$ ). Dužina boravaka u intenzivnoj nezi bila je slična u obe grupe. bolesnici sa mini-AVR imali su kraći boravak u bolnici u poređenju sa bolesnicima operisanim kroz medijalnu sternotomiju (8 dana (IQR 7-11) nasuprot 7 dana (IQR 7-9)).

Mini-AVR redukuje traumu tkiva, boravak u bolnici i takođe ubrzava oporavak bolesnika. Kod visokorizičnih bolesnika sa komorbiditetima, kao što su gojaznost i dijabetes i kod starijih osoba smanjuju prevalenciju infekcija.

*Acta Medica Medianae 2019;58(2):97-102.*

**Ključne reči:** aortna valvula, ministernotomija, zamena aortne valvule, minimalno invazivni pristup