

Синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта

- *Синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта - состояние, при котором электрические импульсы проводятся от предсердий к желудочкам по аномальным путям. Наличие этих путей способствует возникновению эпизодов нарушения ритма с высокой частотой сердечных сокращений.*

Синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта - наиболее широко распространенное из ряда заболеваний, которые характеризуются наличием дополнительных аномальных путей проведения импульсов в сердце. Эти пути существуют у некоторых людей уже при рождении, но участвуют в проведении импульсов в сердце только эпизодически. Таким образом, данная патология может стать очевидной и в первый год жизни, и в пожилом возрасте.

Синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта

Синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта — наиболее частый синдром преждевременного возбуждения желудочков (его наблюдают у 0,1 — 0,3 % населения в общей популяции [\[1\]](#)), возникающий при наличии дополнительного пучка Кента. Большинство людей при этом не имеют признаков заболевания сердца. У мужчин синдром обнаруживают чаще, чем у женщин.

Пучок Кента — аномальный пучок между левым/правым предсердиями и одним из желудочков. [\[источник не указан 334 дня\]](#) Этот пучок играет важную роль в патогенезе синдрома WPW. Более быстрое распространение импульса через этот дополнительный проводящий путь приводит к:

- 1) укорочению интервала P — R (P — Q);
- 2) более раннему возбуждению части желудочков — возникает волна Δ , обуславливающая расширение комплекса QRS.

Биохимической подоплёкой синдрома является мутации в CBS домене $\gamma 2$ субъединицы АМФ-активируемой протеинкиназы (АМПК, AMP-activated protein kinase). Консервативный (от прокариотов до человека) CBS-домен (~ 60 аминокислот) является участком аллостерической регуляции со стороны АМР/АТР. [\[2\]](#)

Клиническая картина

- У части больных может не выявляться клинических проявлений. Основное проявление синдрома Вольфа-Паркинсона-Уайта — аритмии. Более чем в 50 % случаев возникают пароксизмальные тахиаритмии: наджелудочковые реципрокные, фибрилляция предсердий, трепетание предсердий. Довольно часто синдром возникает при заболеваниях сердца — аномалии Эбштайна, гипертрофической кардиомиопатии, пролапсе митрального клапана.

Лечение

- Для предупреждения приступов [тахикардии](#) при синдроме WPW можно использовать [амиодарон](#), [соталол](#), [дизопирамид](#). Следует помнить, что ряд [антиаритмических лекарственных средств](#) может увеличивать [рефрактерный период](#) АВ-соединения и улучшать проведение импульсов через дополнительные проводящие пути (блокаторы медленных кальциевых каналов, β -адреноблокаторы, сердечные гликозиды), в связи с чем их применение при синдроме WPW противопоказано

Лечение

- При возникновении на фоне синдрома WPW пароксизмальной наджелудочковой [тахикардии](#) НЕ применяется (применение при синдроме WPW противопоказано) [Аденозинтрифосфат](#) (АТФ) внутривенно струйно, что может вызвать кратковременную рефлекторную остановку сердца по той же причине, что и применение других препаратов, замедляющие проведение импульса через АВ узел, указанных в предыдущем пункте. После чего может улучшиться проведение импульсов через дополнительные проводящие пути, что вызовет, в случае какой-либо наджелудочковой тахикардии (мерцательной аритмии или трепетания предсердий) катастрофическое ускорение желудочкового ритма и регрессировать в трепетание желудочков, что лечится срочной [электрической дефибрилляцией](#).

Лечение

- При возникновении на фоне синдрома фибрилляции предсердий необходимо срочно провести электрическую дефибрилляцию только в случае нестабильного состояния больного. В последующем рекомендуют провести деструкцию (радиочастотную катетерную аблацию) дополнительных проводящих путей по показаниям, согласно общим рекомендациям по лечению мерцательной аритмии.

Показания для хирургического лечения синдрома Вольфа-Паркинсона-Уайта

- Наличие частых приступов [фибрилляции предсердий](#).
- Приступы [тахикардии](#) с гемодинамическими нарушениями (коллапс).
- Сохранение приступов тахикардии при проведении антиаритмической терапии.
- Ситуации, когда длительная лекарственная терапия нежелательна (молодой возраст, планируемая беременность).
- [Внутрисердечная радиочастотная абляция](#) — самый эффективный (в 98 % случаев) радикальный способ лечения синдрома WPW

- <https://www.youtube.com/watch?v=rGtFBCIQ784>