

ESC/ERS 2022 — Диагностика лёгочной гипертензии

1. Гемодинамические определения

Форма	Критерии
ЛГ	срДЛА >20
Прекапиллярная	срДЛА>20; ДЗЛА≤15; ЛСС>2
Посткапиллярная	срДЛА>20; ДЗЛА>15; ЛСС≤2
Комбинированная	срДЛА>20; ДЗЛА>15; ЛСС>2
Нагрузочная	наклон срДЛА/СВ>3 мм рт.ст./л/мин

2. Основные формулы (с VTR)

- $СДЛА = 4 \times (VTR)^2 + ДПП$
- $срДЛА = 0.61 \times СДЛА + 2$
- $ДДЛА = 4 \times (VPRend)^2 + ДПП$
- $ЛСС = (срДЛА - ДЗЛА) / СВ$
- $СИ = СВ / ППТ$
- $TAPSE / СДЛА = TAPSE / СДЛА$
- $FAC = (КДП - КСП) / КДП \times 100\%$
- **Tei индекс ПЖ:** норм <0.40, патология >0.40
- **S'** кольца: норм >9.5 см/с, патология <9.5

Оценка давления в правом предсердии (ДПП)

НПВ ≤21 мм + коллапс ≥50% → ДПП = 3 мм рт.ст.
НПВ ≤21 мм + коллапс <50% → ДПП = 8 мм рт.ст.
НПВ >21 мм + коллапс ≥50% → ДПП = 8 мм рт.ст.
НПВ >21 мм + коллапс <50% → ДПП = 15 мм рт.ст.

3. Эхо-пороговые значения

VTR (м/с)	Вероятность ЛГ
≤2.8	Низкая
2.9-3.4	Промежуточная
>3.4	Высокая

Параметр	Норма	Патология
TAPSE	>17 мм	<17
FAC	>35%	<35%
ПЖ/ЛЖ	<1.0	>1.0
S'	>9.5 см/с	<9.5
Tei индекс	<0.40	>0.40

TAPSE/СДЛА (мм/мм рт.ст.)

оценка сопряжения ПЖ-ЛА

>0.65 низкий риск 0.32-0.65 промежуточный <0.32 высокий (<0.19 очень высокий)

4. Упрощённая модель риска

Фактор	Низкий	Высокий
ФК ВОЗ	I-II	IV
6-мин. тест	>440 м	<165 м
NT-proBNP	<300	>1400

Все низкие → низкий риск; все высокие → высокий риск; смешанные → промежуточный.

5. Быстрые нормы

- срДЛА <20 мм
- рт.ст. СДЛА <30 мм
- рт.ст. ЛСС <2
- СИ >2.5
- ДПП <8
- VTR <2.8 м/с
- TAPSE >17 мм
- FAC >35%