

Uzáver uška ľavej predsieni - prvé skúsenosti

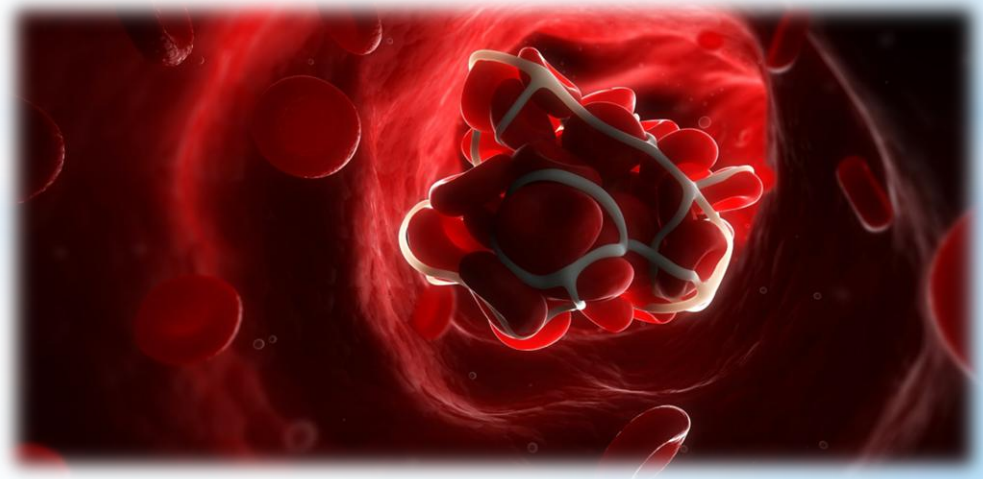


Východoslovenský ústav srdcových
a cievnych chorôb, a.s.

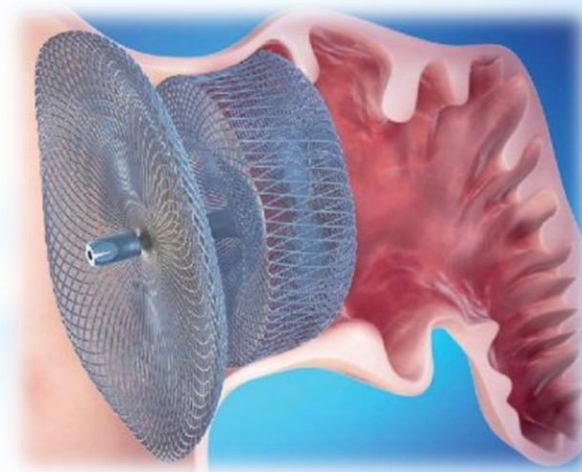
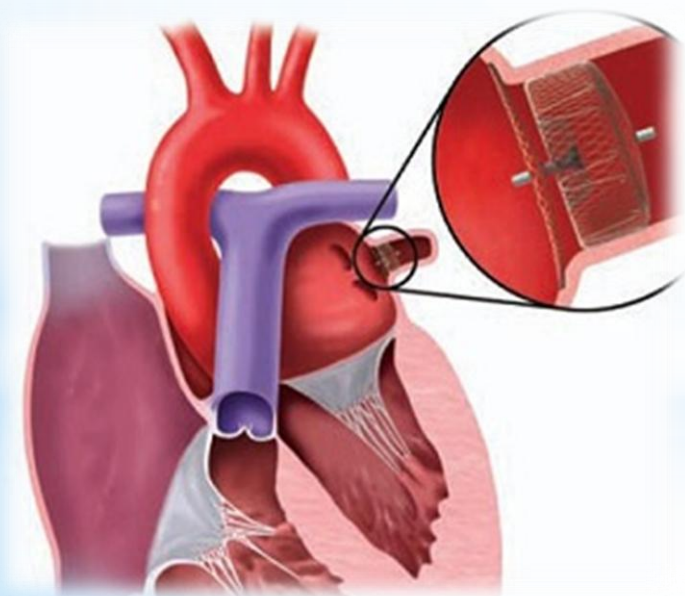
*Gedeonová A., Čačková K., Kollárová Z., Kupecová A.,
Tóthová B., Javornický F., Mišíková S., Stančák B.*

Antikoagulačná liečba je neoddeliteľnou súčasťou liečby pacientov s fibriláciou predsiení s vysokým rizikom tromboembolických komplikácií

Napriek zavedeniu nových orálnych antikoagulancií pretrváva riziko krvácajúcich komplikácií



Alternatívnym riešením pre pacientov s vysokým rizikom tromboembolických ale súčasne aj krvácajúcich komplikácií je perkutánne uzavretie uška ľavej predsene



Ciel'

analyzovať súbor pacientov v časovom období od júna 2015 do septembra 2016, ktorým sme zaviedli uzáver uška ľavej predsiene

Typy uzáverov



PLATO

2001 - Lesh, Sievert



Watchman

*2002 - Hauptmann a
Grube*



Amplatzer cardiac plug

2003 - Maier

Benefity produktu



- *Amplatzer Amulet okluzor je tvorený nitinolovou sieťovinou, ktorá zabezpečí úplné prekrytie ústia uška ľavej predsene*
- *je vyrobený jedinečnou a originálnou Amplatzer Cardiac Plug metódou*
- *jeho unikátny tvar umožňuje bezpečné umiestnenie v ušku ľavej predsene*
- *dizajn druhej generácie systému pre jednoduchšiu prípravu a implantáciu*
- *široká škála veľkostí okluzorov pre rôzne anatómie uška ľavej predsene*
- *flexibilné nitinolové vlákna jadra okluzora umožňujú lepšiu po-procedurálnu vizualizáciu*
- *plne preplohovateľný a stiahnuteľný systém*

Použitý materiál – nitinol (nikel+titán)

- Nitinolové sieťovanie okluzora je zložené z dvoch častí, jednotný povrch znižuje riziko vzniku trombov.

- *distálna časť*

telo v tvare valca priamo spojené s proximálnou časťou podporené polyesterovou výstelkou

- *proximálna časť*

plochý disk, ukončený zapustenou skrutkou

- *nitinolové háčiky*

zapustené v tele okluzora, pre maximálne zabezpečenie stabilizácie a fixácie okluzora v ušku ľavej predsiene RTG vizualizácia značky umiestnené distálne na tele okluzora, proximálne na disku

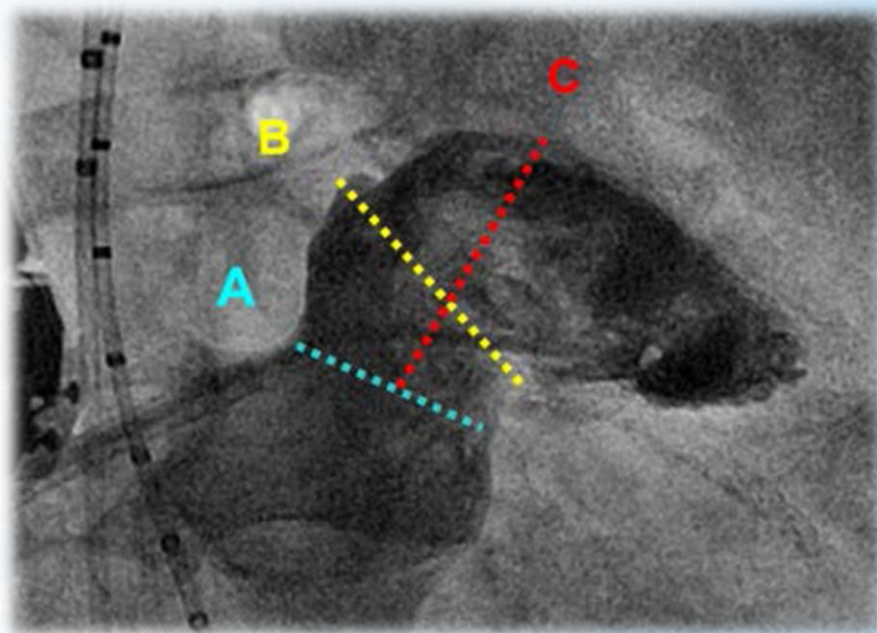
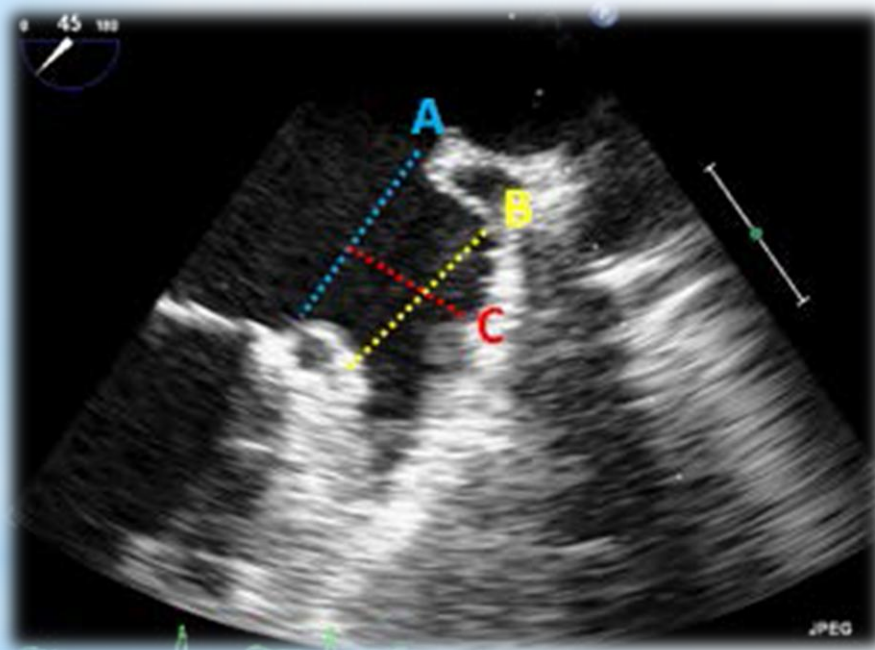


Postup pri zavádzaní uzáveru uška LP

- *výkon realizovaný v celkovej anestézii pod kontrolou TEE*
- *punkcia v. subclavia. l. dx. - zavedenie diagnostického katétra do CS*
- *punkcia v. femoralis l. dx. – transseptálna punkcia (dolná zadná časť septa)*
- *zavedenie Pigtail katétra do uška LP a následná angiografia*
- *heparín: pred transseptálnou punkciou 2500j. po transseptálnej punkcii 5000j. , následne podľa ACT*

Postup pri meraní diametra ústia L'P

- angiografické meranie
- echokardiografické meranie



A – ústie uška L'P

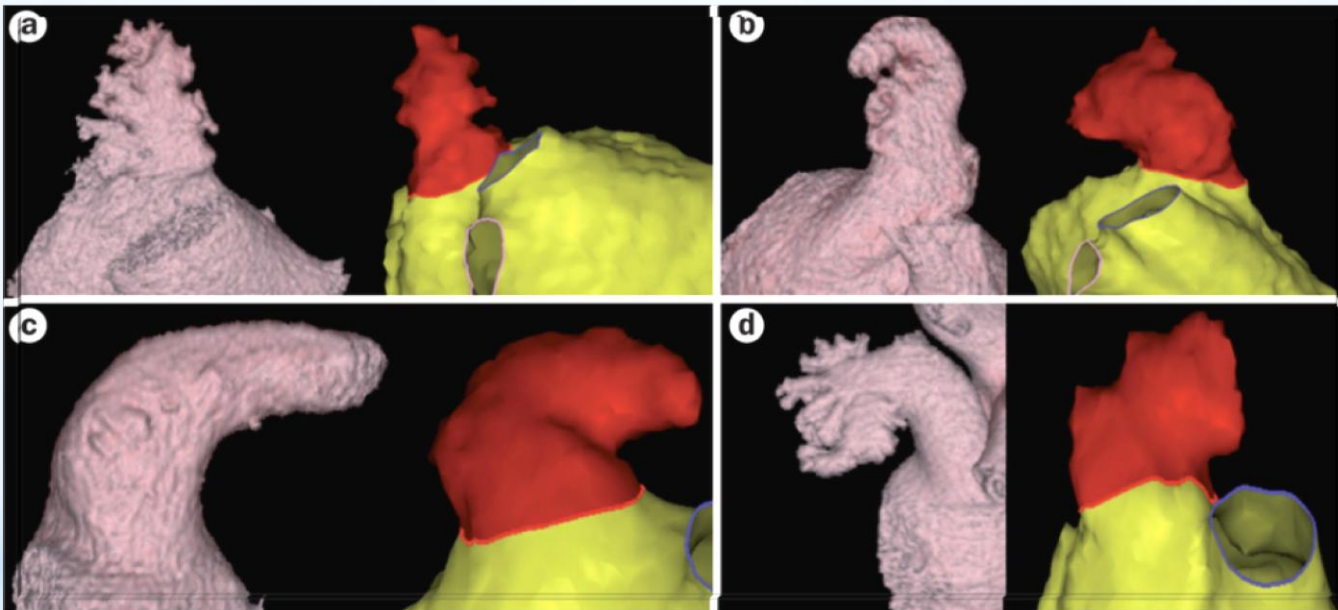
B- približne 1 cm pod – tzv. landing zóna

C - dĺžka krčka uška L'P

Najčastejšie tvary uška LP

kačtus – 30%

veterný rukáv – 19%

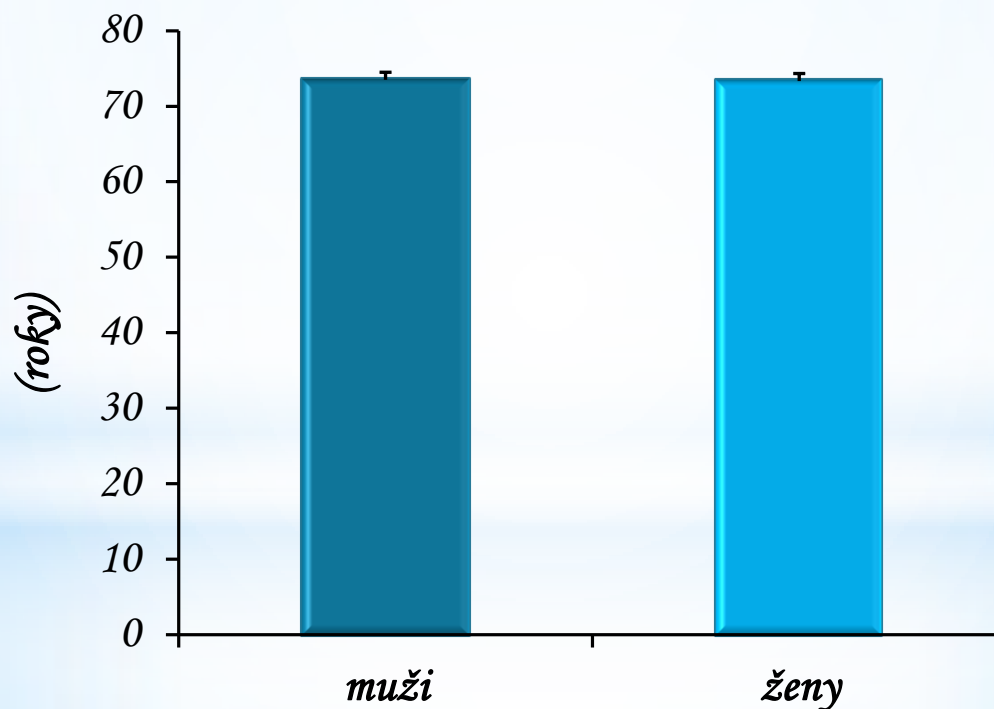


kuracie krídlo – 48%

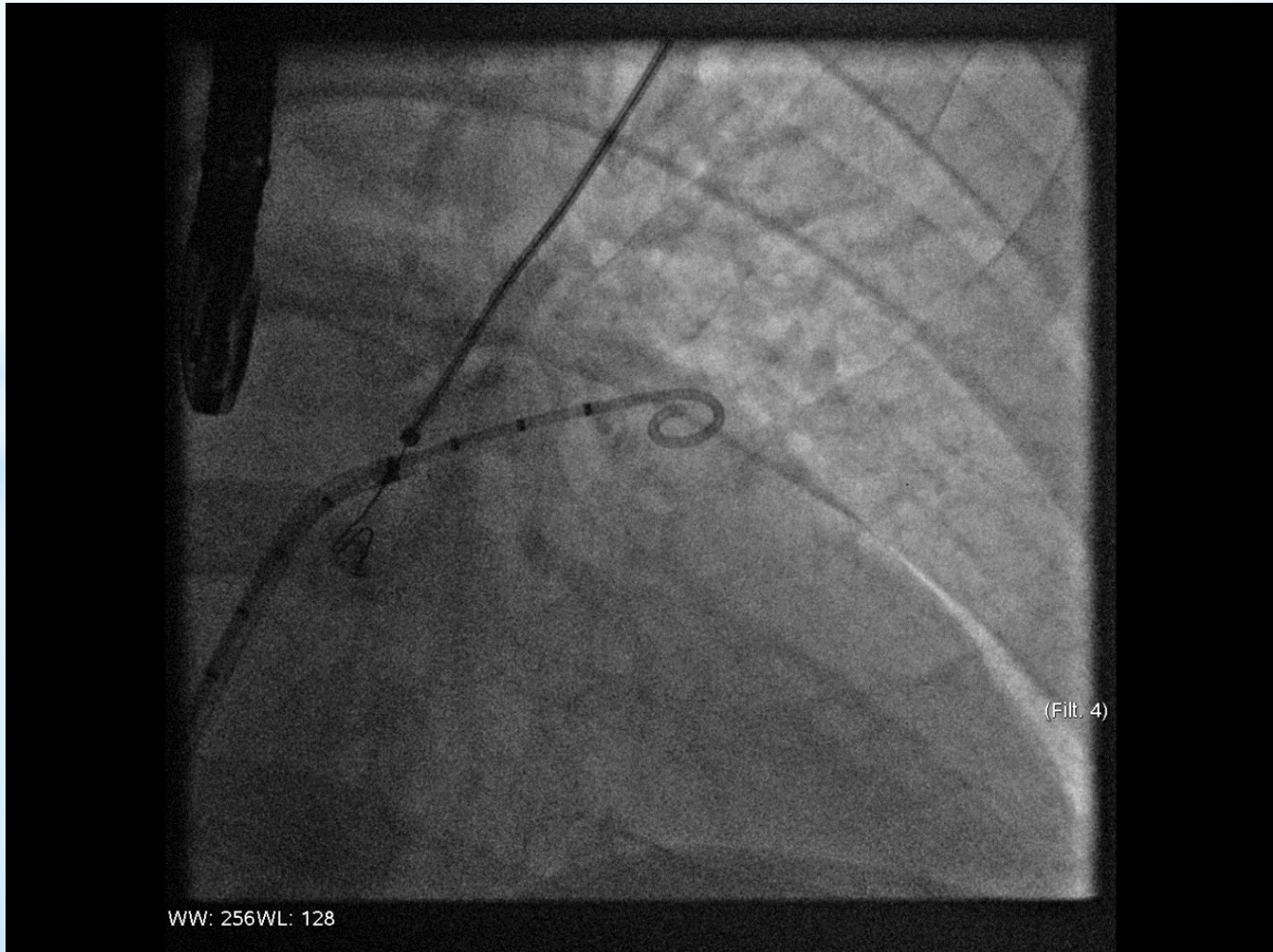
karfiol – 3%

Súbor pacientov

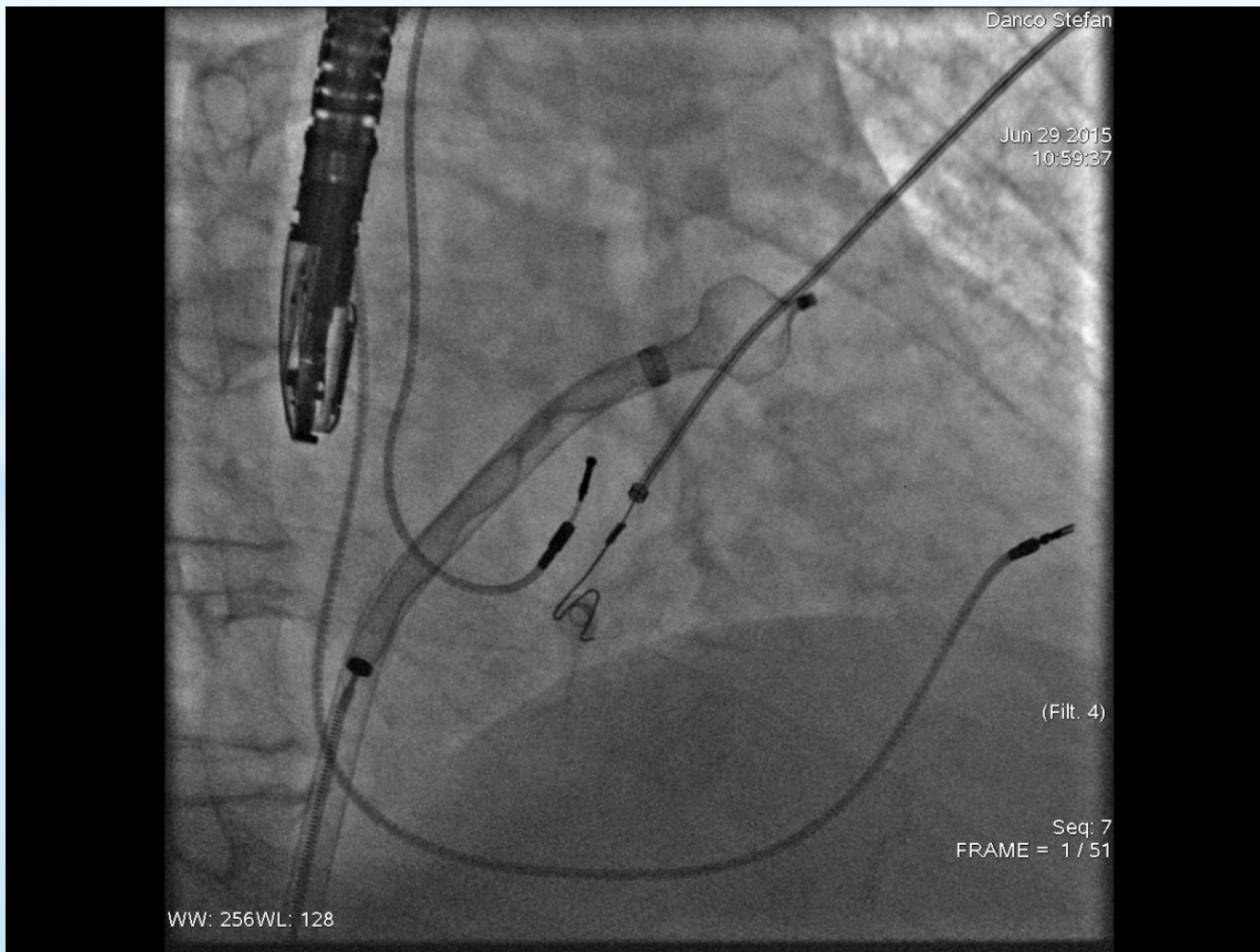
- Uzáver uška bol realizovaný u 9 pacientov: 6 mužov a 3 žien
- Priemerný vek pacientov bol 73 ± 8 rokov



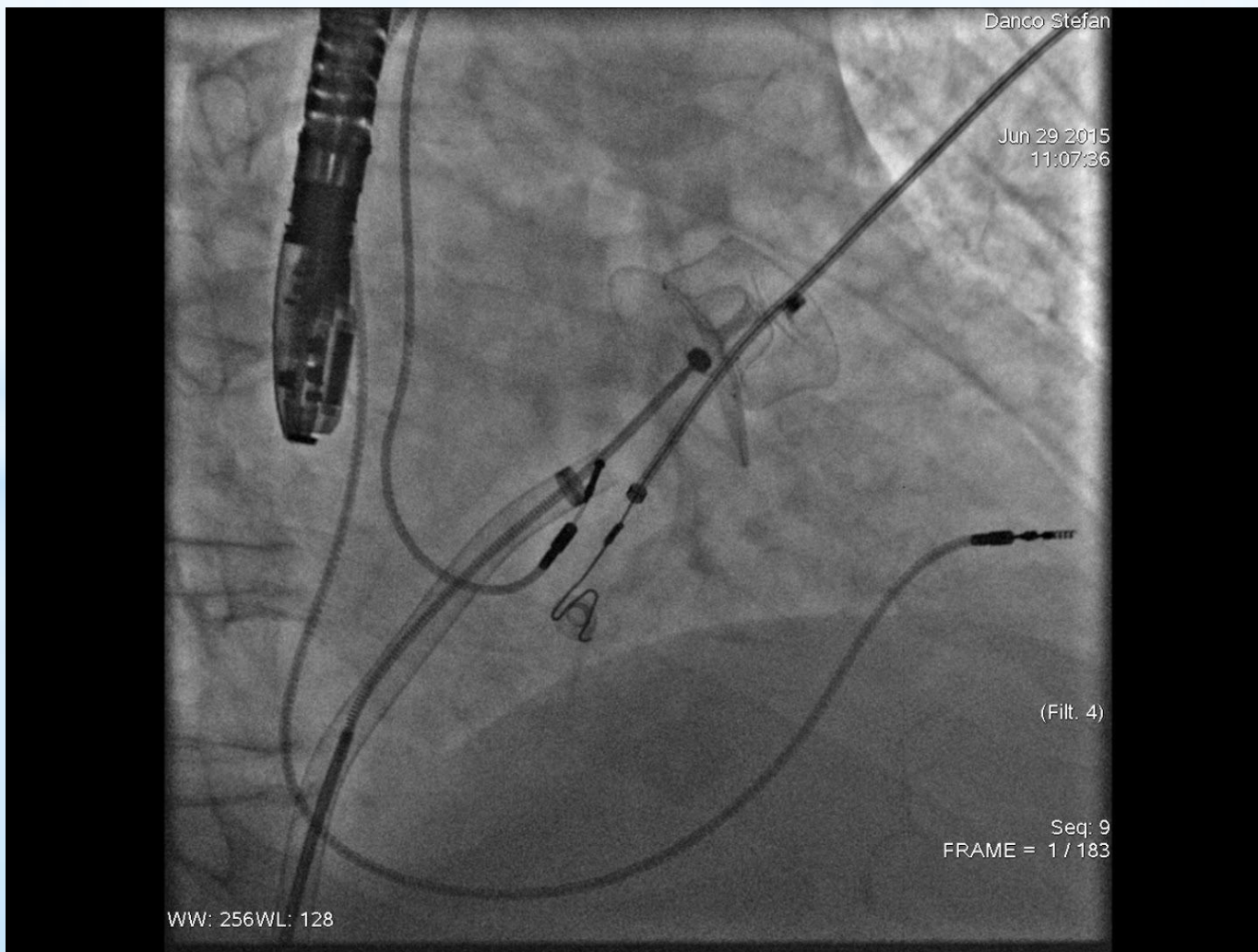
Zavádzanie uzáveru
– nástrek uška kontrastnou látkou



Zavádzanie uzáveru – formovanie laloka



Zavádzanie uzáveru – polohovanie uzáveru do uška LP- odpojenie kábla



Výsledky

- *priemerná dĺžka výkonu: $116,11 \pm 23,82$ min.*
- *priemerný fluoroskopický čas: $18,96 \pm 9,3$ min.*
- *priemerná dávka RTG žiarenia: $356,44$ mGy*
- *použili sme uzávery nasledovných veľkostí:*

22 - 1x

25 - 3x

28 - 3x

31 - 1x

34 - 1x

Záver

- *Používali sme druhú generáciu amplatzerových uzáverov pod názvom Amulet*
- *U všetkých 9 pacientov sme dosiahli optimálnu polohu uzáveru overenú aplikáciou kontrastu a TEE*
- *Komplikácie sme vo včasnom období ani s časovým odstupom 3 mesiacov pri kontrolnom TEE vyšetrení nezaznamenali*
- *Metódu považujeme za vhodnú alternatívu u vysoko rizikových pacientov*

Ďakujem za pozornosť