

Studie Odra

Sledování reperfuze plicního řečiště po plicní embolii.

XVI. Kongres ČKS , Brno, 17.5.2016

Mrózek Jan

Řešitelé studie

P. Jansa, Centrum plicní hypertenze, VFN Praha - koordinátor

J. Mrózek, J. Petrová, Kardiologie, Městská nemocnice Ostrava

J. Mrózek, R. Stančík, Oddělení kardiovaskulární, FN Ostrava

V. Janovský, P. Bindas, J. Václavková, Interní oddělení, Slezská nemocnice Opava,

L. Kraus, Interní oddělení, Nemocnice Nový Jičín

MĚSTSKÁ
NEMOCNICE
OSTRAVA

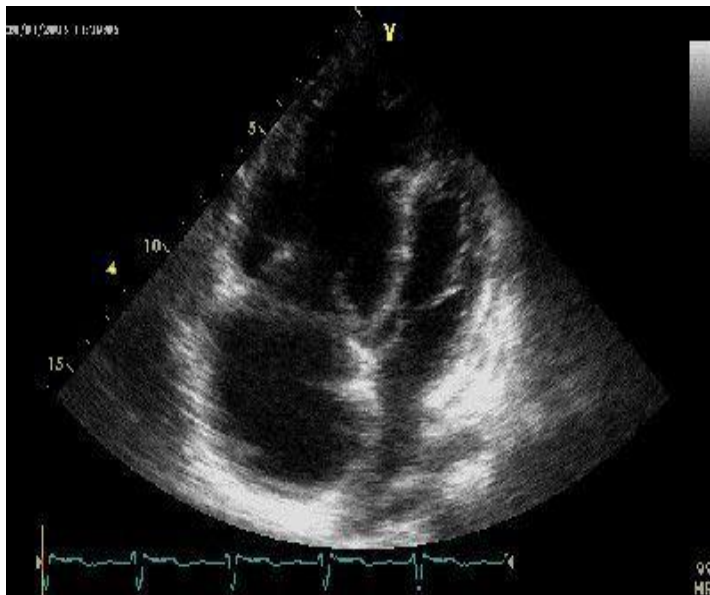
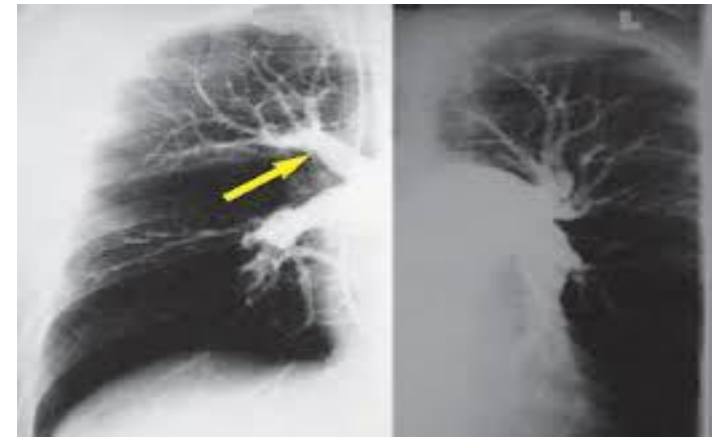
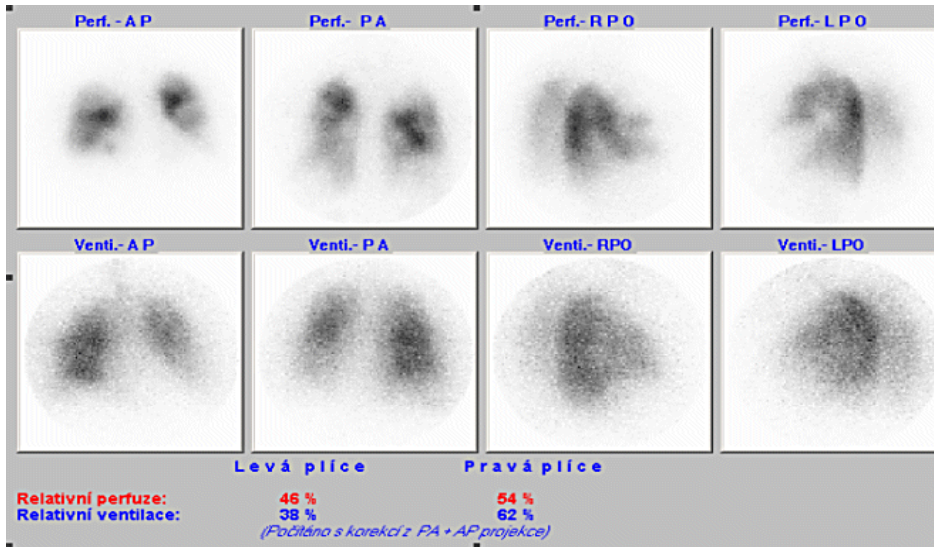
OSTRAVA!!!

FNO
FAKULTNÍ
NEMOCNICE
OSTRAVA


SLEZSKÁ
NEMOCNICE
V OPAVĚ

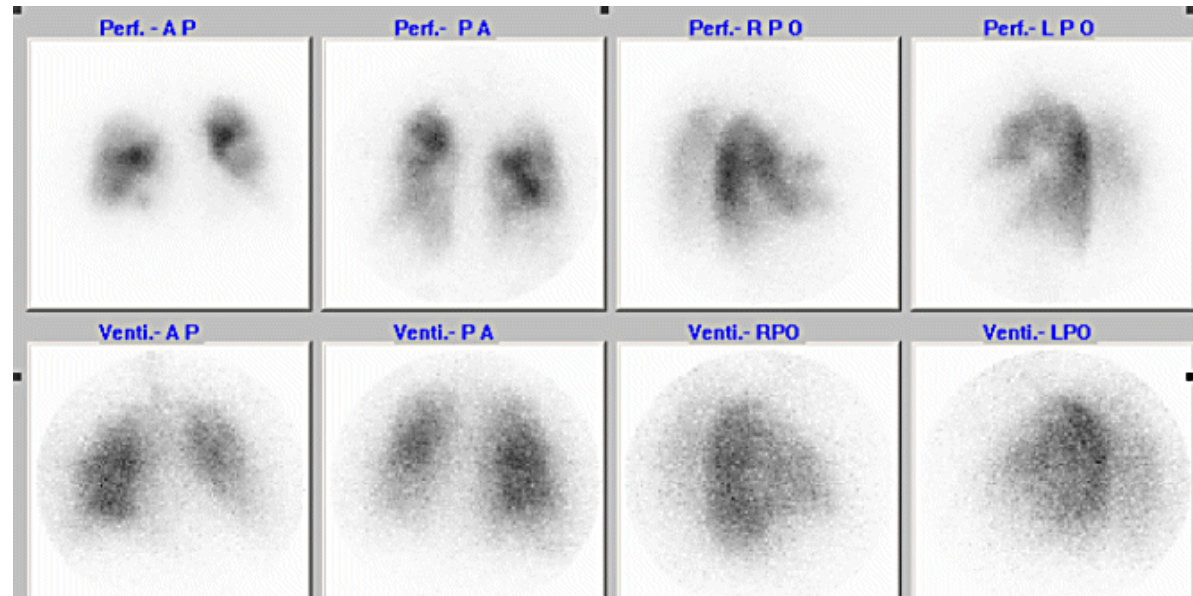
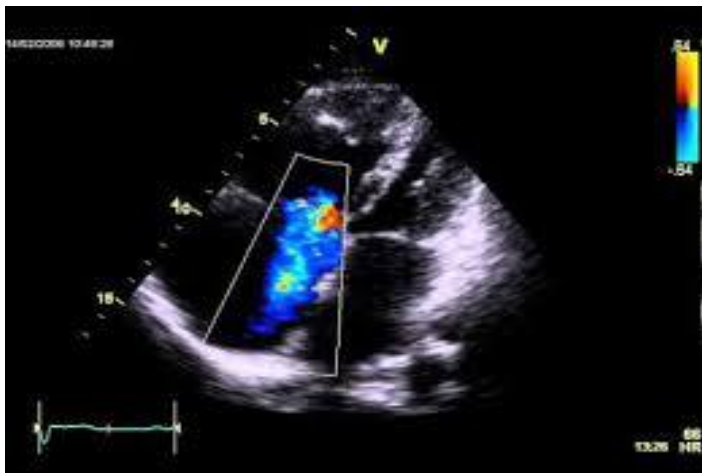

**Nemocnice
Nový Jičín**
Člen skupiny AGEL

Plicní embolie a chronická tromboembolická plicní hypertenze



Vstupní kritéria

1. První epizoda plicní embolie
2. Věk nad 18 let
3. Podepsání informovaného souhlasu a ochota ke spolupráci a k účasti na studijních procedurách
4. Předpokládaná schopnost 2 letého sledování



Design studie



1. Vstupní vyšetření(1.-7. den po příjmu pro PE)
 - Anamnéza, klinické vyšetření, EKG
 - Echokardiografie se zaměřením na PH a pravostranné oddíly
 - odběry INR, D dimery, Troponin, trombofilní screening
 - V-P scintigrafie plic
2. kontroly po 6,12,24 měsících
 - Anamnéza (Recidiva TEN, krvácení, antikoagulace
 - Echokardiografie, EKG, odběry INR, D dimery
 - V-P scintigrafie plic

Scintigrafie plic

Vstupně všichni – V-P scintigrafie

M6, M12, M24 – scintigrafie jen u těch, kteří měli při předchozích vyšetřeních přetrvávající defekty perfuze nebo u nichž došlo k recidivě plicní embolie

Pokud byla scintigrafie bez defektů perfuze, při dalších kontrolách se již vyšetření neopakovalo

Charakteristika souboru

Rizikové faktory TEN / CTEPH	n	%	Velikost souboru: n = 85
Rodinná anamnéza TEN	19	22,4	Pohlaví: ženy 48, muži 37
Anamnéza HŽT	9	10,6	Průměrný věk při vstupu do studie :
Hormonální antikoncepce	9	10,6	55,8(18-80) let
Tyreopatie	6	7,1	
Aktivní malignita	4	4,7	
Kardiostimulátor/ICD	1	1,2	
Myeloproliferace	1	1,2	

Klinické výsledky

	6 měsíců	12měsíců	24měsíců
Recidiva TEN kumulativně	0	2	7
Krvácení kumulativně	7	8	9
Rehospitalizace	7	16	23
Úmrtí kumulativně	2	2	5

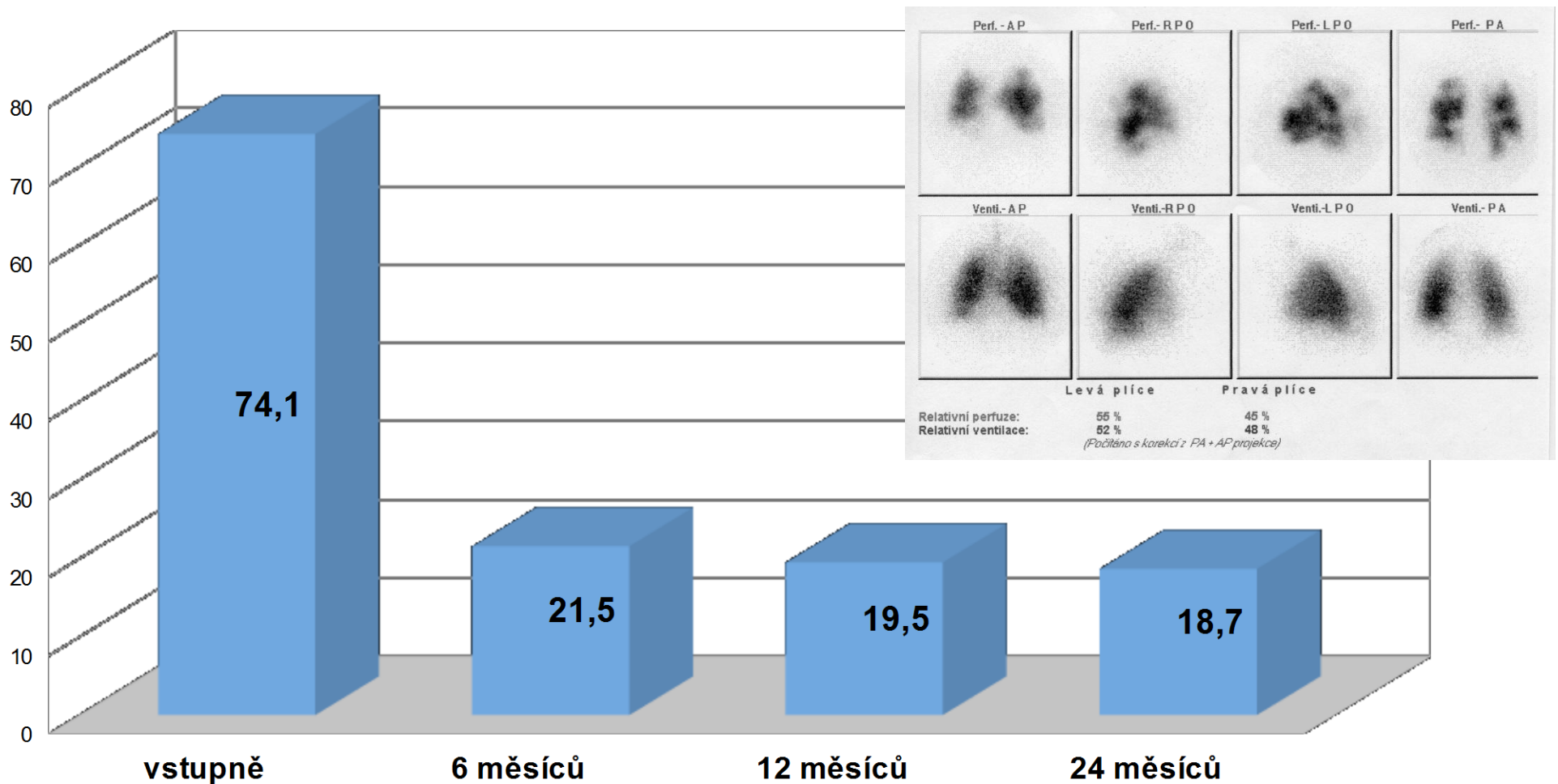
V-P Scintigrafie - souhrn

Klepněte pro vložení textu

	vstupně	6 měsíců	12 měsíců	24 měsíců
Celkem osobních kontrol	85	79	77	75
Celkem scintigrafií	80	67	58	29
počet pacientů s defekty	63	17	15	14
% pacientů s defekty	74,1	21,5	19,5	18,7

Scintigrafie plicní

podíl pacientů s přetrvávajícími defekty perfuze (%)



Srovnání pacientů s defekty perfuze a bez defektů

Porovnali jsme skupinu pacientů s přítomnými
defekty perfuze na scintigrafii v 24 měsíci (n 14)

s pacienty bez defektů perfuze na scintigrafii ve
24 měsíci (n 61)

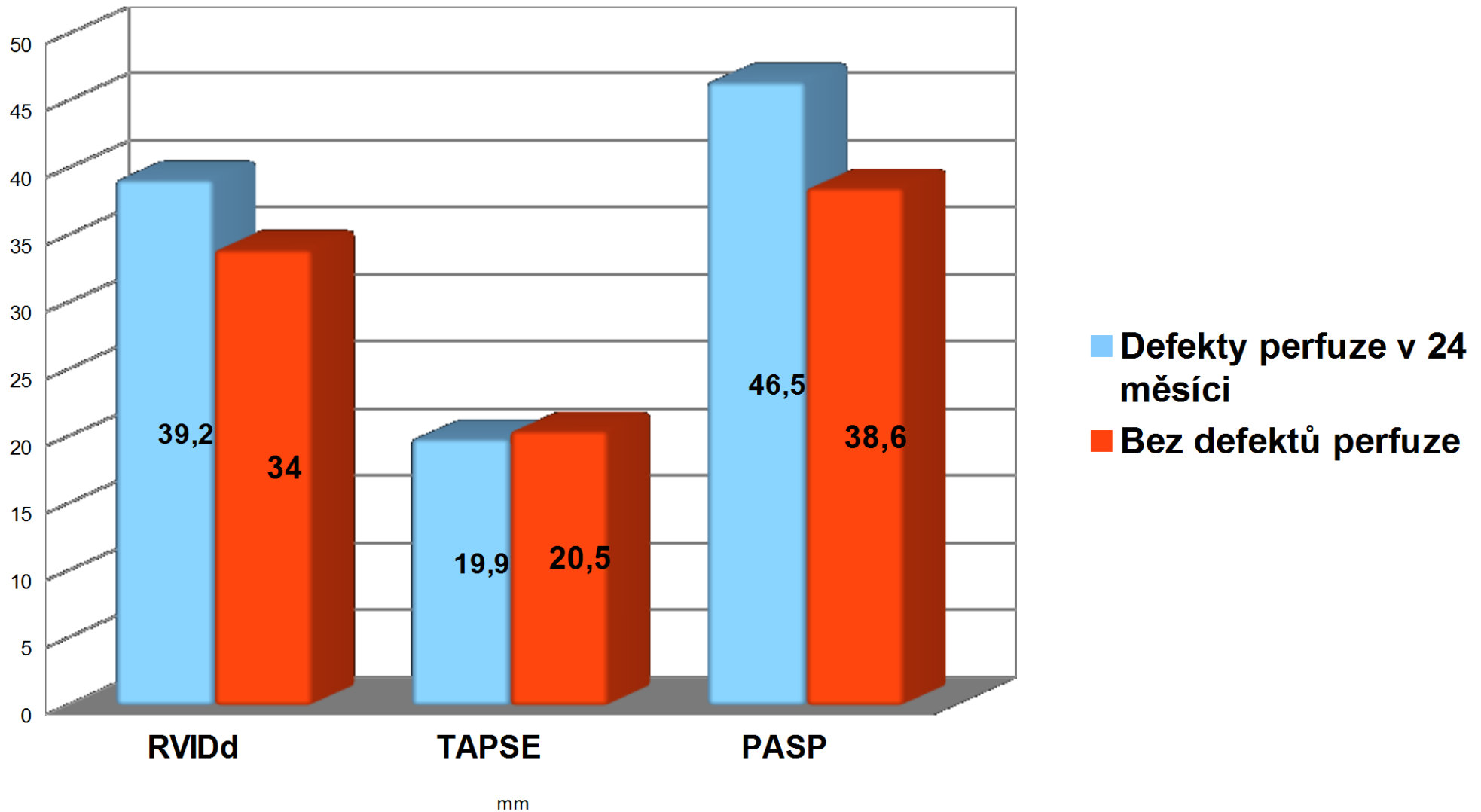
Porovnání iniciální klinické manifestace plicní embolie pacientů s defekty perfuze a bez defektů

	Defekty perfuze v 24 měsíci	Bez defektů
Celkem soubor	14	61
Intermediate/High risk iniciální plicní embolie	12	28
%	85,7	45,9

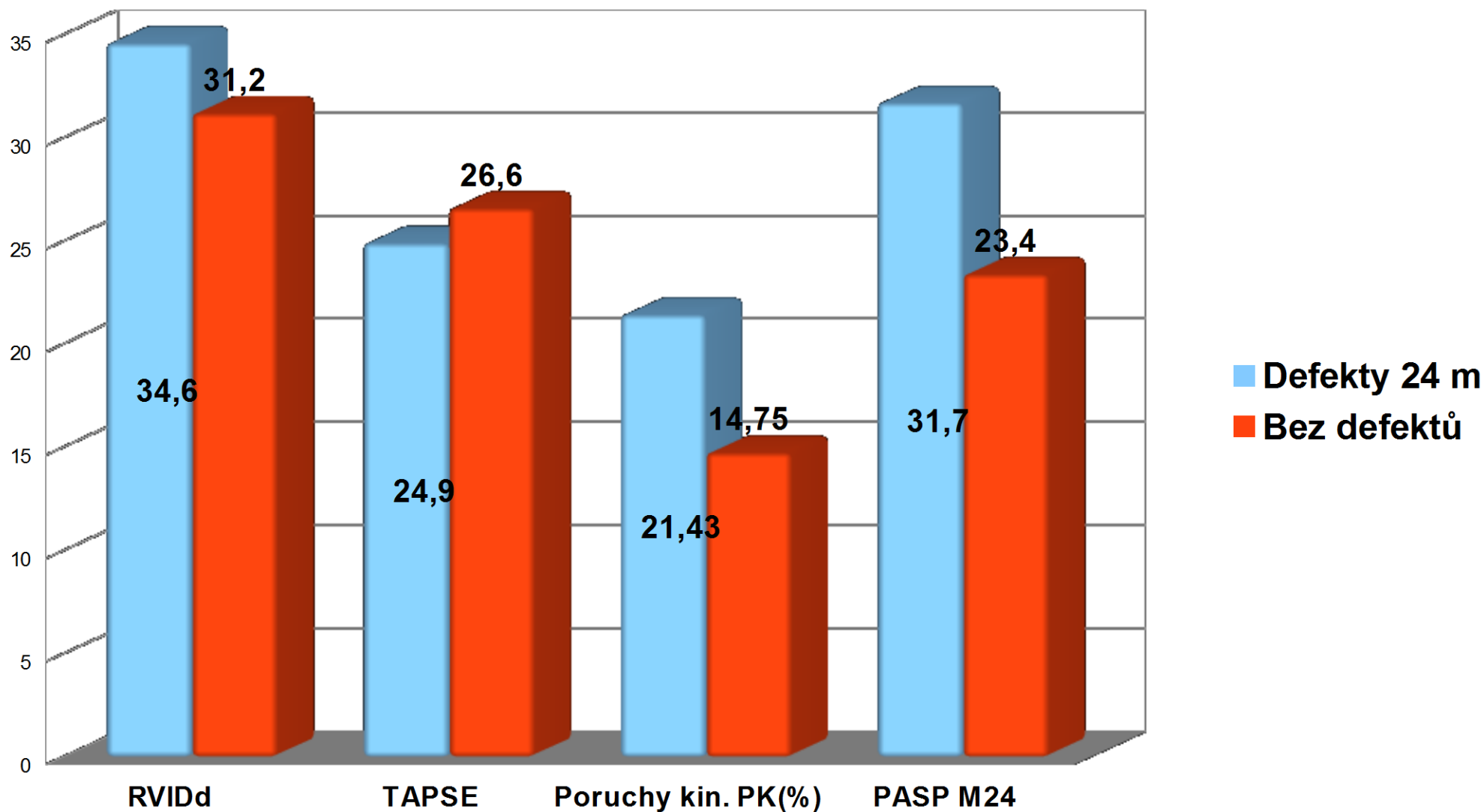
Porovnání EKG a způsobu léčby plicní embolie pacientů s defekty perfuze a bez defektů

	Defekty perfuze v 24 měsíci	Bez defektů perfuze
EKG abnormální vstupně	5	23
%	35,7	37,7
EKG abnormální M24	1	5
%	7,1	8,2
Trombolýza	1	11
%	7,1	18,0

Porovnání parametrů vstupního echokardiografického vyšetření pacientů s defekty perfuze ve 24 měs. a bez defektů



Porovnání echokardiografických parametrů ve 24 měsíci u pacientů s defekty perfuze a bez defektů



Závěry

Perfuzní defekty na V-P scintigrafii plic byly přítomny vstupně u 74,1%,
po 6 , 12 a 24 měsících u 21.5% 19.5% a 18.7%

Přítomnost perfuzních defektů koreluje s hemodynamicky závažnější plicní embolií při vstupním vyšetření

Přítomnost perfuzních defektů při vyšetření ve 24 měsíci koreluje s vyšší tlaku v plicnici při echokardiografickém vyšetření ve 24 měsíci