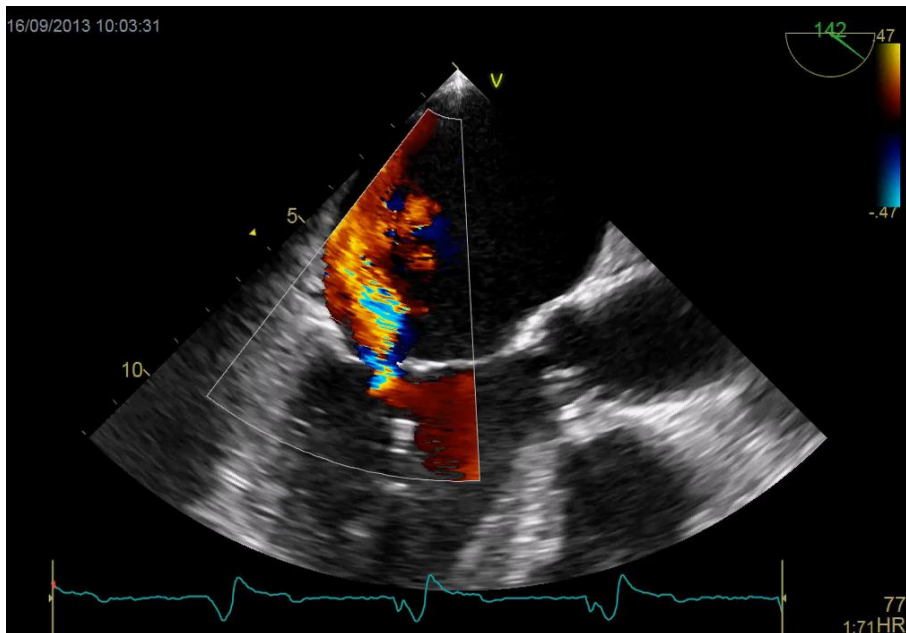
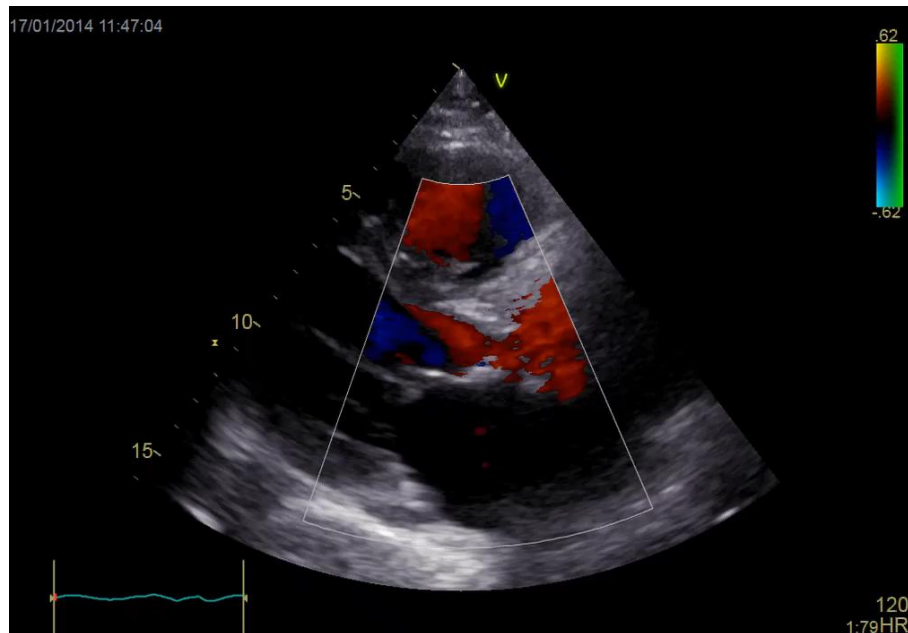


16/09/2013 10:03:31



Pre TAVI – 3/4

17/01/2014 11:47:04



Post TAVI - stopová

Pacient s významnou AoS + MiReg

Viktor Kočka

*3. lékařská fakulta, Karlova Univerzita
Fakultní nemocnice Královské Vinohrady*





Významná AoS + MiReg



Pacient FLS narozen 1948 byl přijat v 11/2013 pro progresi dušnosti do stadia NYHA III-IV, AP jen občas, nyní také otoky DK

Významná komorbidita:

- DM II s renální nefropatií, krea 150-180umol/L
- CHOPN, inhalace, doma bez O2
- ICHS, stav po non STEMI 2007, 3VD, CABG 4x 2007
- Permanentní FiS od 2008
- HLP, HT, substituce T4

Mnohočetná medikace

Advokát v D, žije se ženou a dobrá podpora rodiny

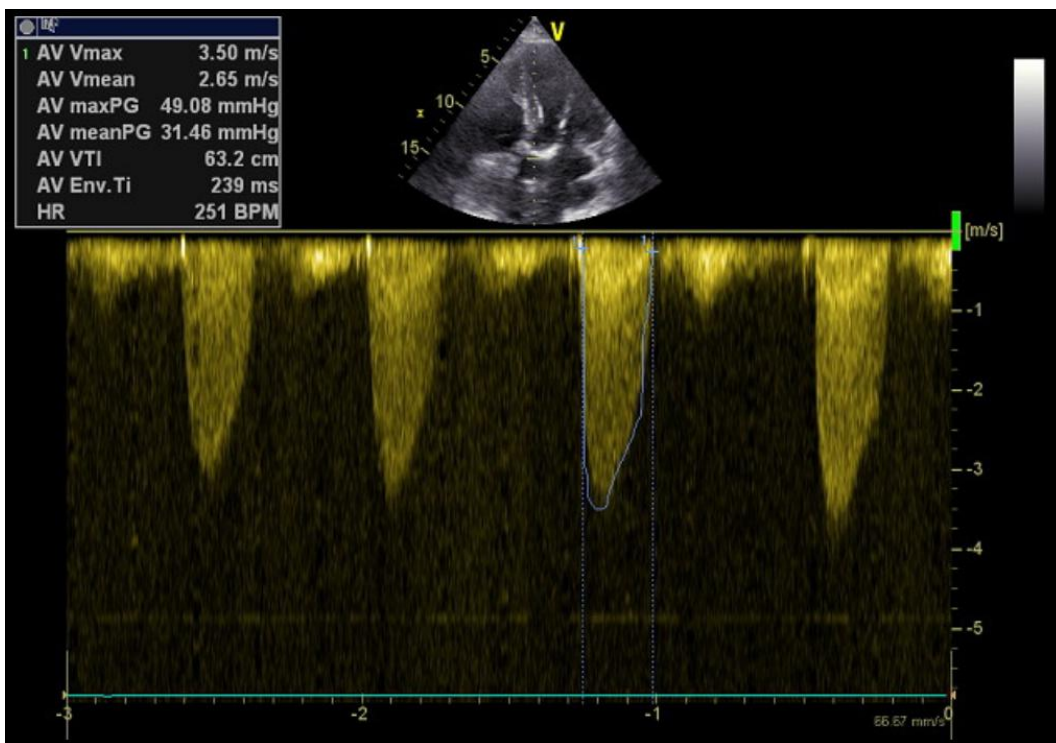
Významná AoS + MiReg

178cm, 97kg, aktivní gentleman, basální chrůpky a otoky PM

EKG: FiS s odp. komor 70-80/min., LVH

RTG S+P: výraznější hily, dilatace srdečního stínu

TTE: LK 49mm, EF LK 55%, LS 53mm, LAVI 62mm³, stř. MiReg.
excentrickým jetem, PASP 60mmHg, malá TriReg



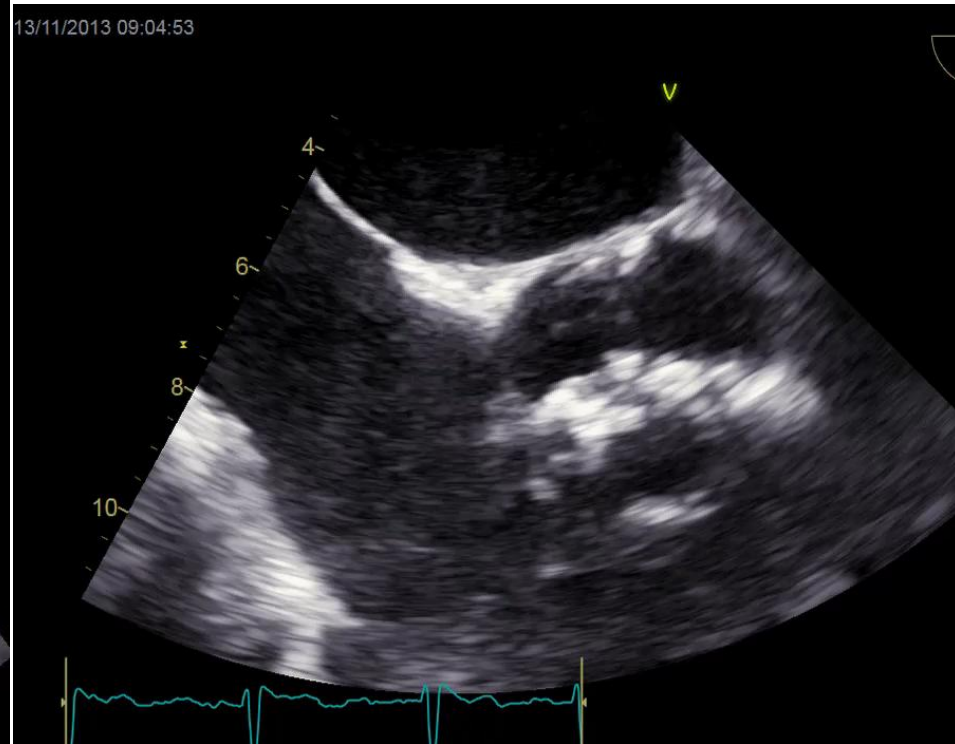
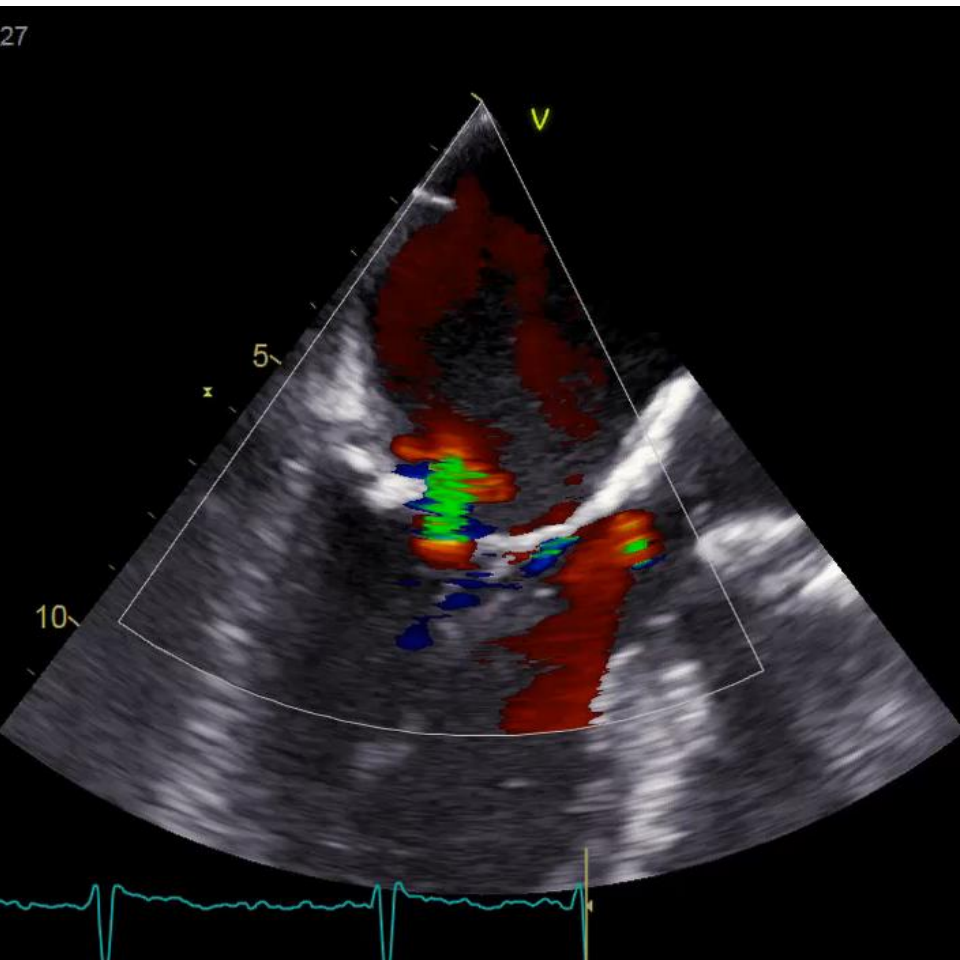
AVA 1.1 cm²

BSA 2.19 m²

AVAI 0.50cm²/m²

Významná AoS + MiReg

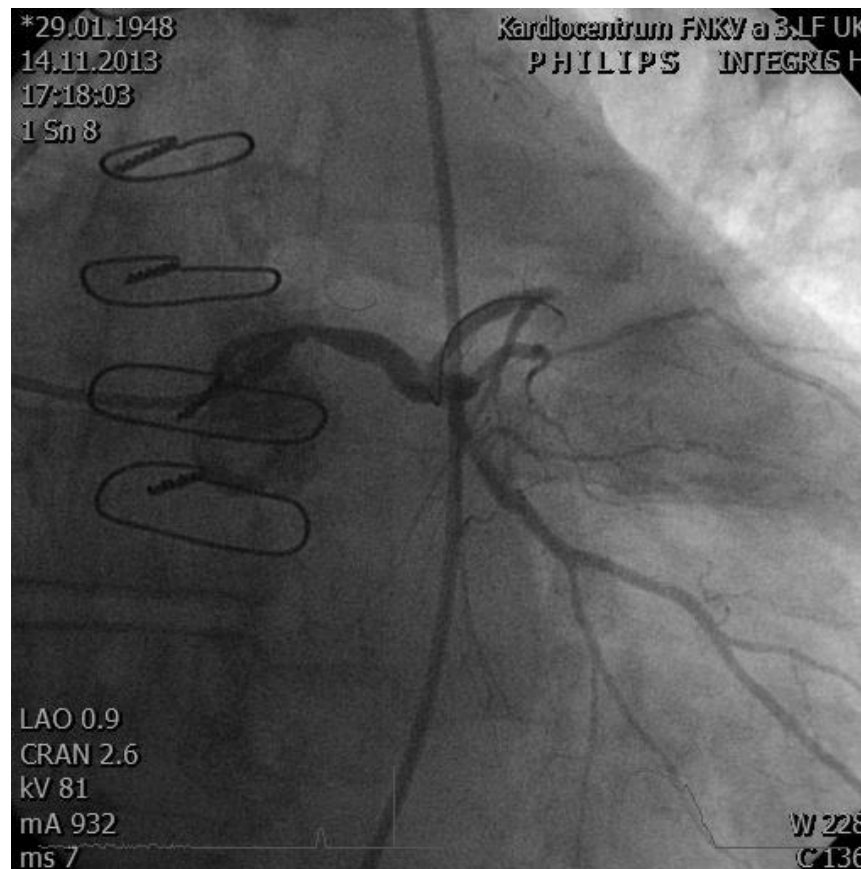
TEE – excentrická MiReg $\frac{3}{4}$, kalcifikace PML



Významná AoS + MiReg

SKG: RIA 100% + dobrá LIMA, RIM 90% + dobrý ŽB, ACD 100% + dobrý ŽB, kmen 80% - RC se zaniklým ŽB

Hemodynamika v mmHg: PCW 27 s vlnou v 43, PA 69/33/49





Významná AoS + MiReg



Pacient komplexně vyšetřen, zlepšen, ale stále NYHA III

Spirometrie: FEV1 53%, VC 44%

Diskuse na KCH semináři v 11/2013

EuScore II 20.77%, log. EuScore I 17.98%

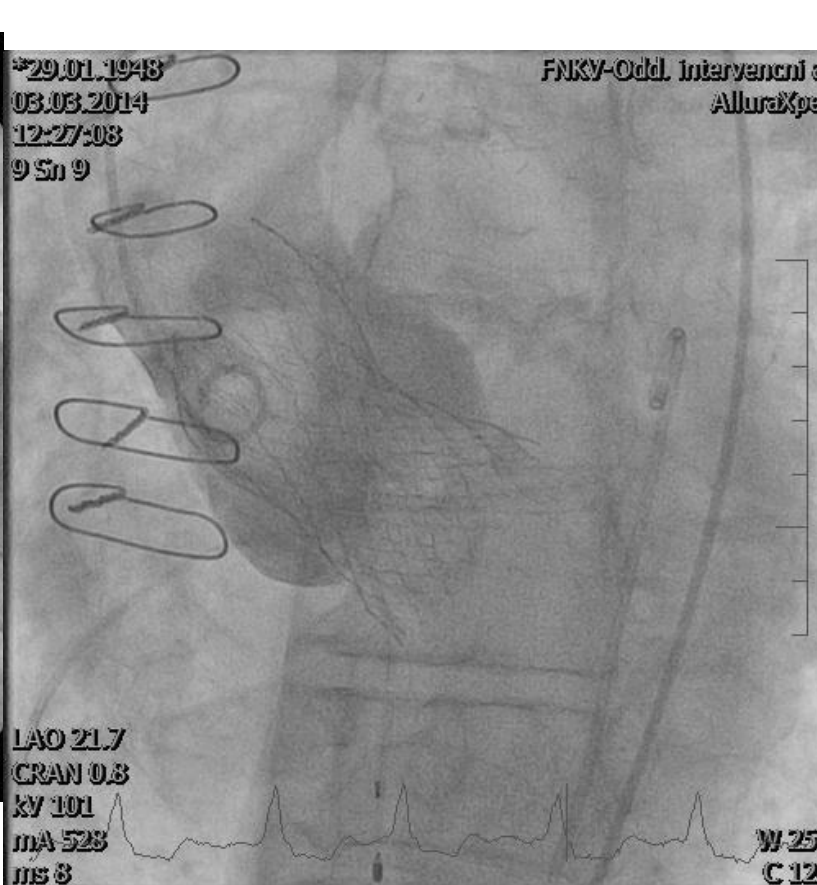
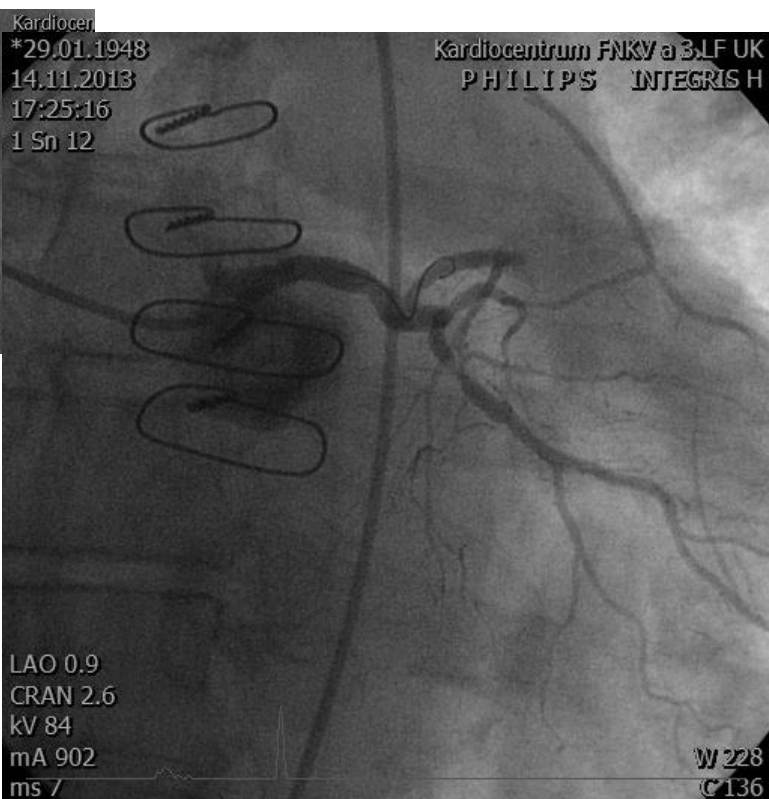
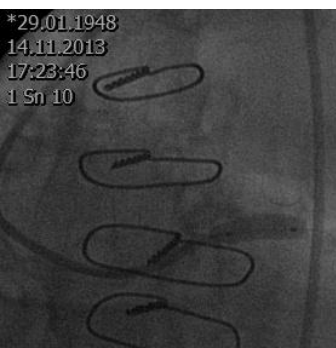
Indikace:

- 1) CABG RMS, AVR, MVR**
- 2) PCI kmen ACS + TAVI**
- 3) PCI kmen ACS + TAVI + MitraClip**
- 4) KONZ**

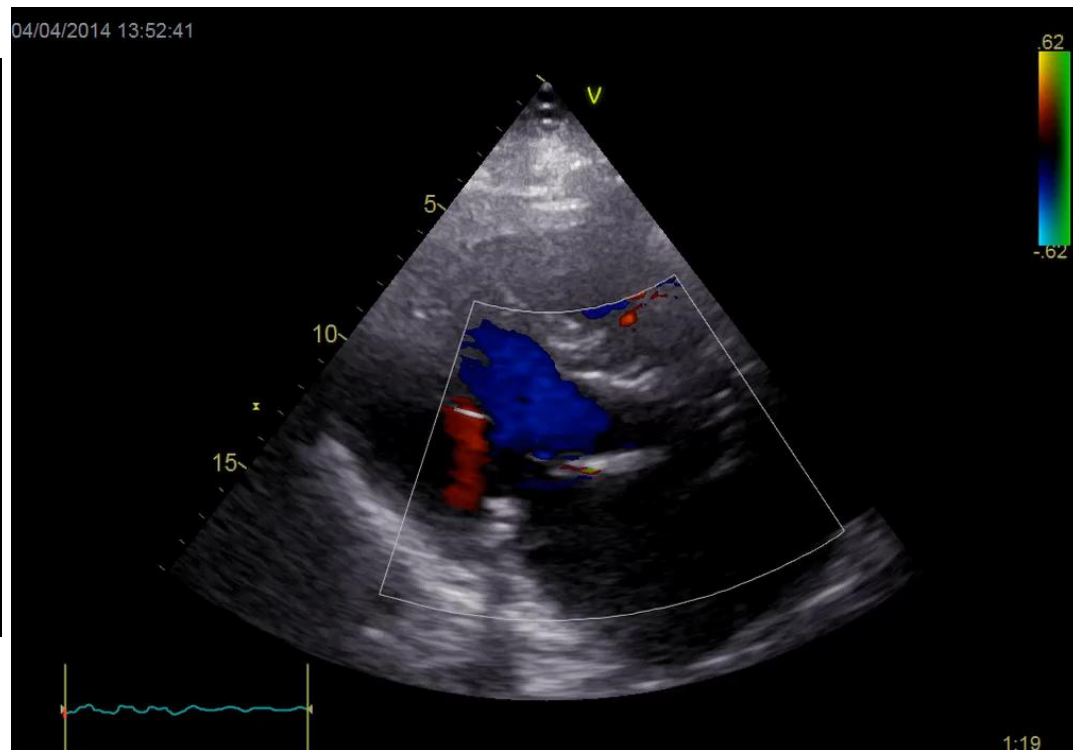
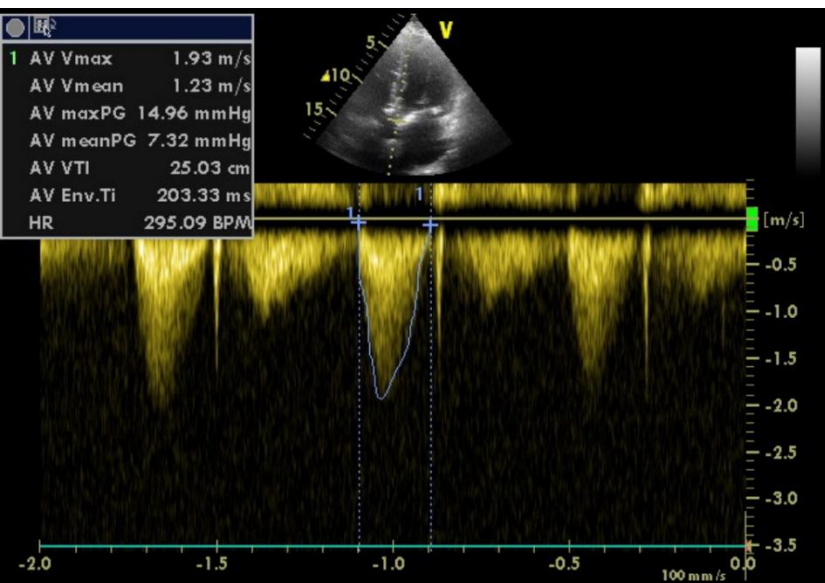
Významná AoS + MiReg

PCI kmene ACS a poté TAVI v 03/2014 (pacient čekal na schválení ZP)

Ao Anulus dle perimetru 28.3mm, velmi kalcifikované a vinuté pánevní tepny, CoreValve 31mm TF, cca 10mm pod anulus, ale výborná funkce bez AoReg.



Vlastní výkon i hospitalizace bez komplikací, dimise D8
Mitrální regurgitace stacionární, bez zlepšení





Významná AoS + MiReg



Opakované hospitalizace s bilat. srdečním selháním

Exitus (náhlá smrt) do 3M po TAVI

Komplexní KCH zavržena moc snadno??

Terminální fáze CHOPN??



Významná AoS + MiReg

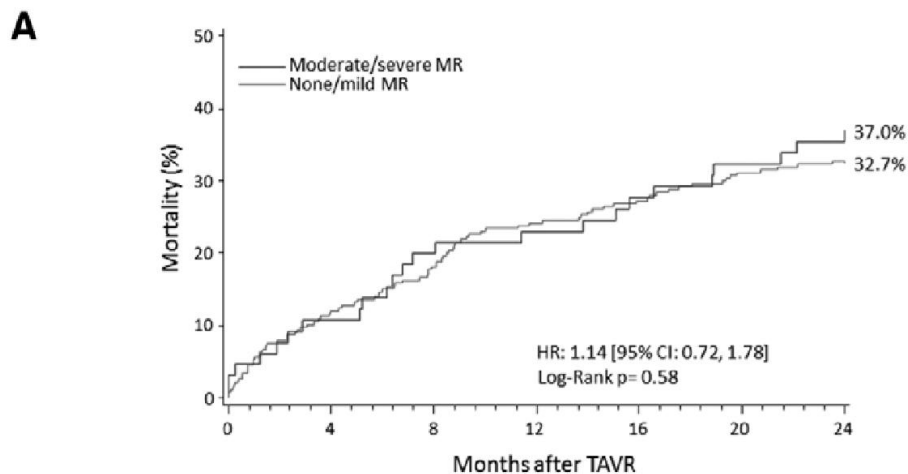


Randomizované studie významné MiReg u TAVI

Subanalýza studie PARTNER A (významná MiReg KI !!)

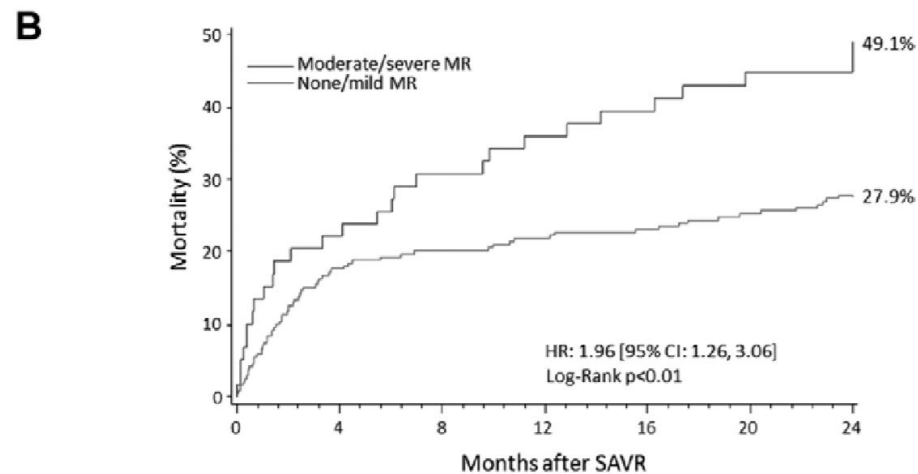
MiReg zhoršuje přežití po S-AVR ale nikoliv po TAVI

Spekulace o vlivu kardioplegie na funkci LK a PK..



Number at risk

None/mild MR	266	233	216	200	188	178	166
Moderate/severe MR	65	58	52	50	47	44	40



Number at risk

None/mild MR	240	195	188	184	180	175	161
Moderate/severe MR	59	45	40	37	34	31	26

Barbanti M, Webb JG, Hahn RT, et al. Impact of preoperative moderate/severe mitral regurgitation on 2-year outcome after transcatheter and surgical aortic valve replacement: insight from the placement of Aortic Transcatheter Valve (PARTNER) Trial Cohort A. *Circulation* 2013;128: 2776–84.

Retrospektivní pečlivá analýza TAVI v 6 centrech v období 2007-2015

Pečlivé hodnocení morfologie mitrální chlopně pomocí ECHO i CT

Incidence MiReg $\geq 3/4$ 15.9%

MiReg se po TAVI nelepší u pacientů s

- 1) kalcifikací v anulu dle CT
- 2) dilatací mitrálního anulu nad 36mm v AP4 TTE projekci
- 3) Nově vzniklou FiS

MiReg před TAVI zhoršuje prognózu

Zlepšení MiReg po TAVI nemá vliv na mortalitu

[Cortes et al., JACC Cardiovasc Interv. 2016 Aug 8;9\(15\):1603-14](#)

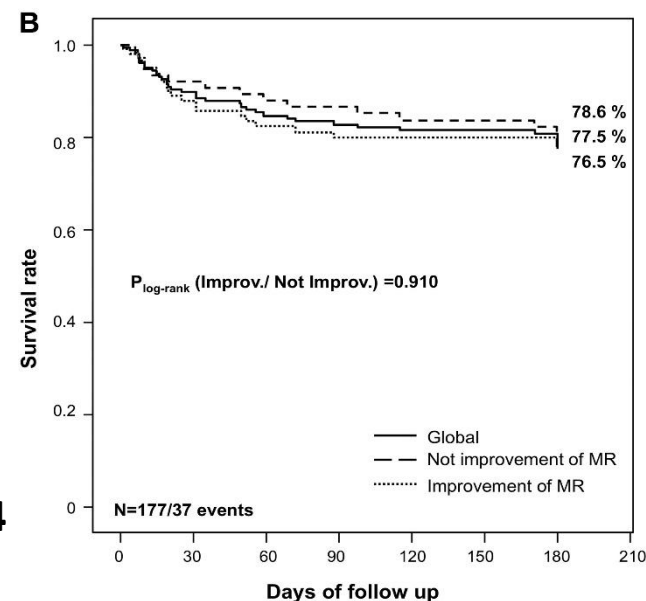
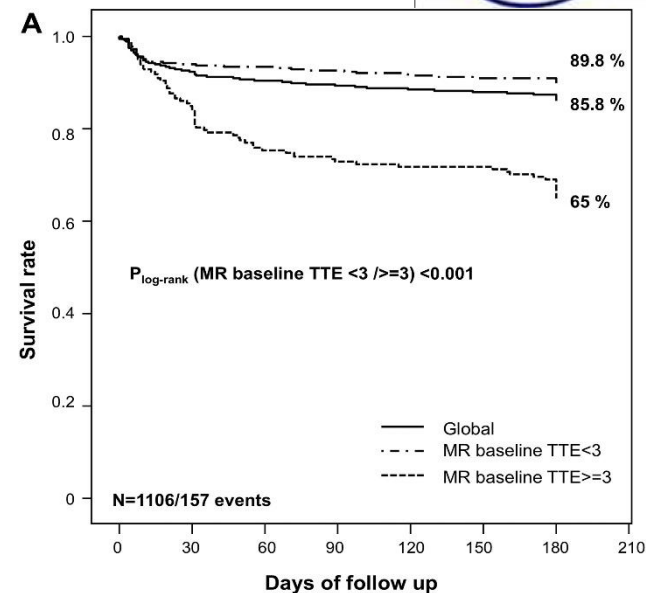


Table 4
Predictors of Improvement in MR.

Predictor	Change in MR per patient (n=95)	P value
Number of diseased coronary arteries		
0	-0.53	0.409
1	-0.60	
2	-0.73	
3	-0.25	
Procedure		
AVR	-0.56	0.557
AVR + CABG	-0.55	
TAVI	-0.26	

MR, mitral regurgitation; AVR, aortic valve replacement; CABG, coronary artery bypass grafting; TAVI, transcatheter aortic valve implantation.

Table 5
Prognostic Impact of MR.

Change in MR per patient (n=95)		P value
Cardiovascular hospitalization		
+	-0.05	0.007
-	-0.62	
Heart failure hospitalization		
+	+0.29	0.001
-	-0.61	

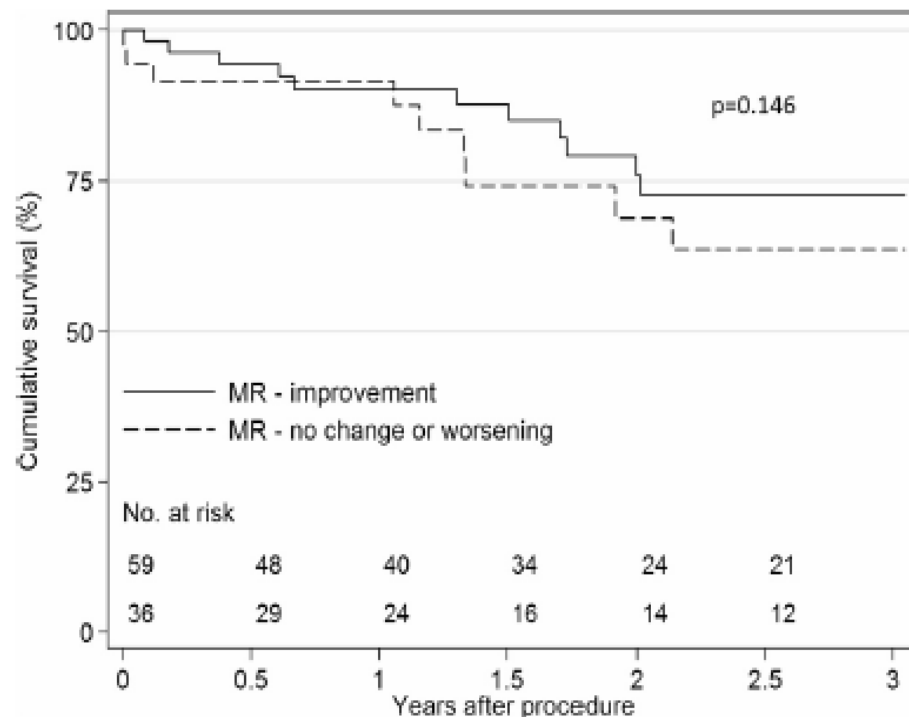


Fig. 4. Kaplan–Meier curves for survival in patients according to the change in mitral regurgitation (MR).

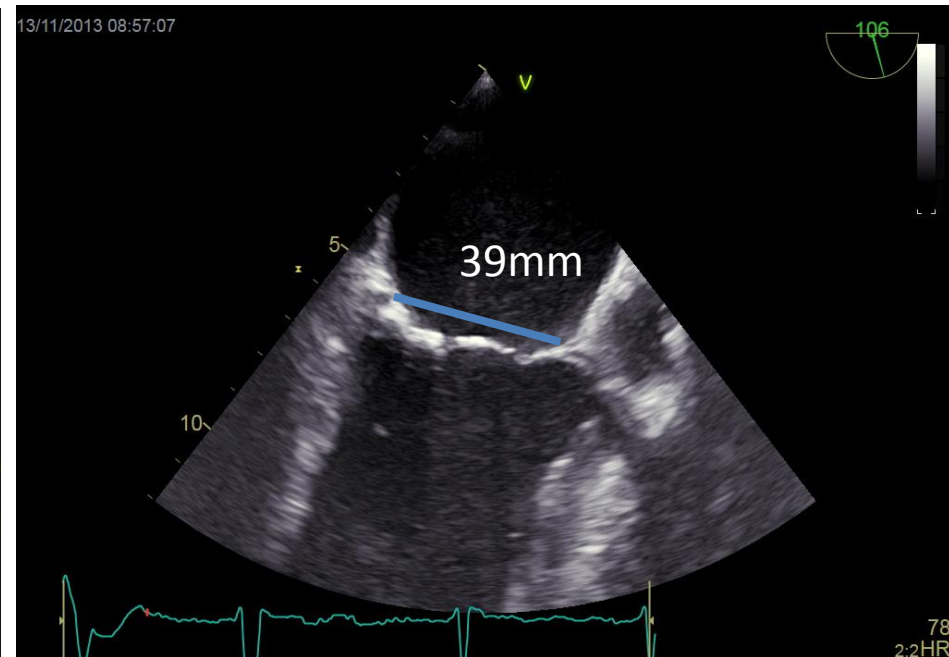
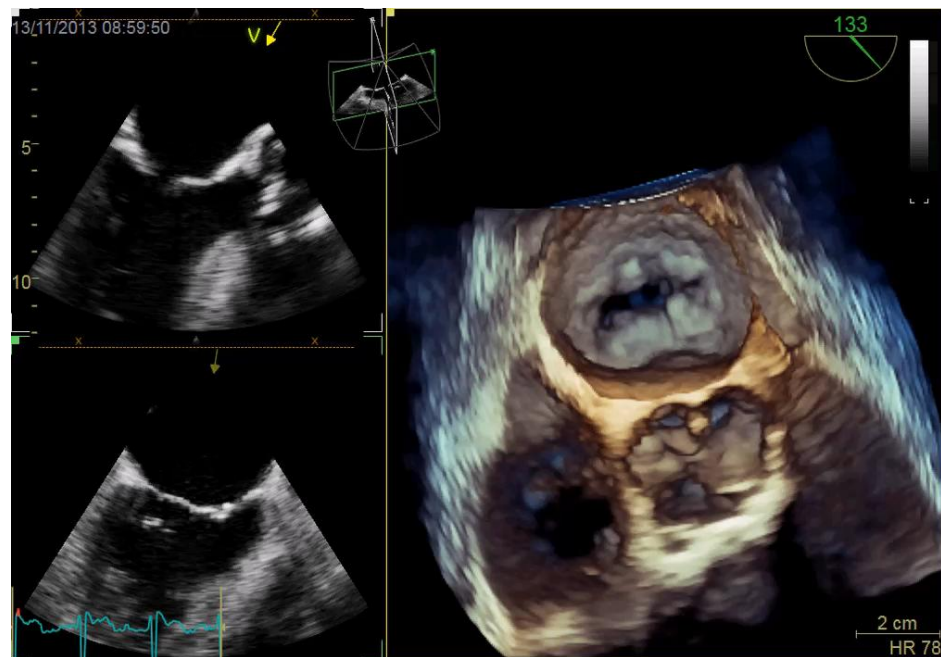
Discussion

Our study confirmed, like previous studies, a significant reduction in MR grade after aortic valve procedures. MR was

Pomohly by nám tyto informace s naším pacientem?

Ano – pacient má:

- 1) Ca^{++} v anulu tak
- 2) dilataci prstence nad 36mm



Děkuji za pozornost





Ještě na OP sále



K