

Procedurální výsledky katetizačních uzávěrů ouška levé síně u pacientů s fibrilací síní

Poloczek M.,
Kala P., Brychta T., Ondrůš T.,
Jeřábek P., Boček O., Kaňovský J., Štípal R. ml.

Interní a kardiologická klinika FN Brno

Fibrilace síní

- Prevalence 1-2%, nad 75 let 12 % incidence
- 4-5x vyšší riziko kardioembolické příhody
- Příčinou 15-20% iCMP

90% krevních sraženin je přítomno
v oušku levé síně

(Stroke 2007;38;624)

Prevence CMP/embolizace

■ Antikoagulační léčba

Warfarin

Nová antikoagulancia (NOAK)

Inhibitory trombinu

- Dabigatran

Inhibitory F Xa

- Rivaroxaban

- Apixaban

- Edoxaban



■ Eliminace LAA

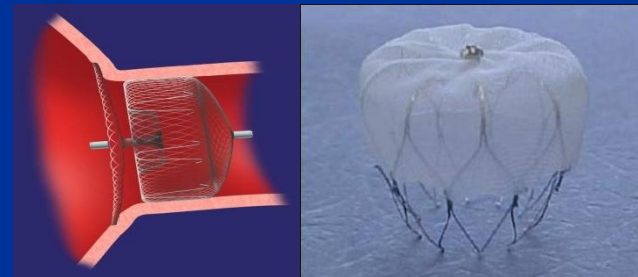
Chirurgická

Epikardiální (LARIAT)

Cévní/endokardiální

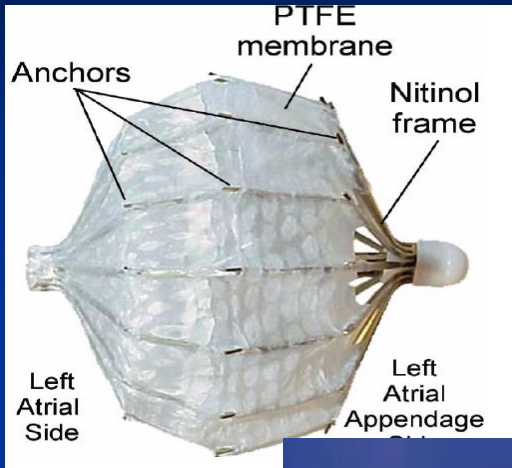
- Watchman

- ACP/AMULET

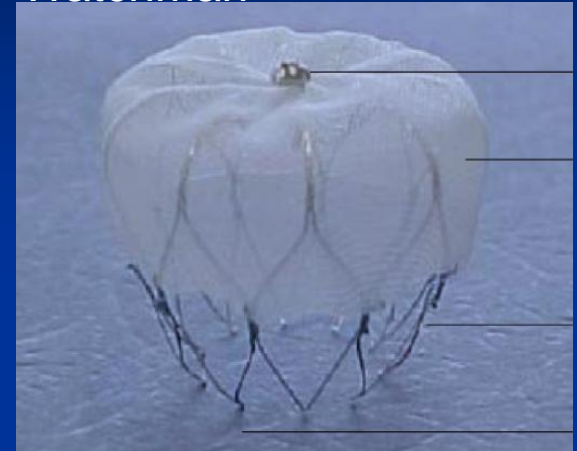


LAA - okludéry

Plaato



Watchman



Amplatzer Cardiac Plug

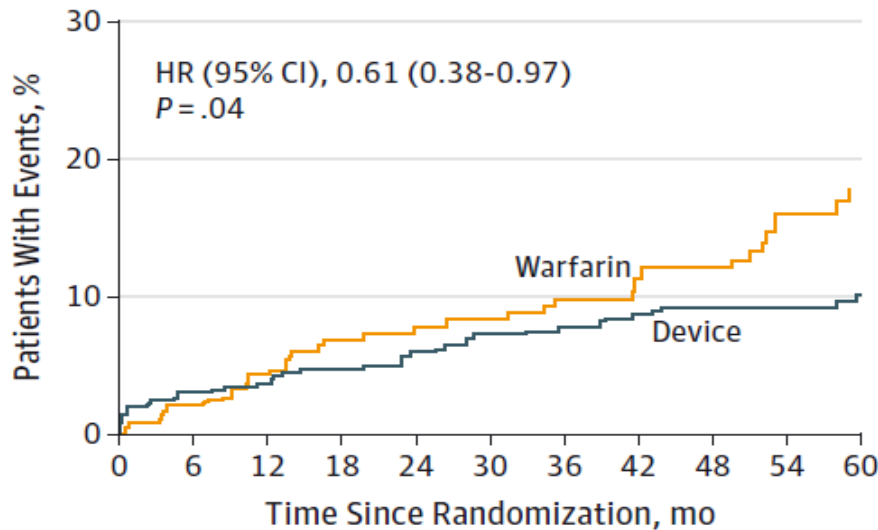


Amulet - SJM



PROTECT AF 5-leté sledování

A Primary efficacy end point

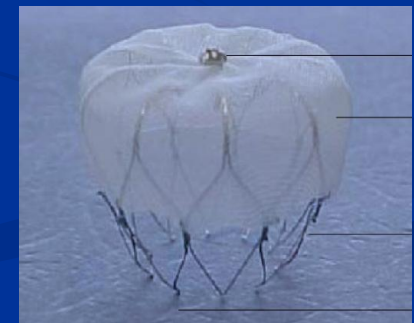


No. of patients

Device	463	398	382	370	360	345	337	327	317	285	196
Warfarin	244	230	218	210	200	188	173	159	147	121	87

Primární EP :
CV mortalita/CMP/SE

LAO vs. warfarin
- superiorita



Reddy V. JAMA, 2014;312(19)1988-1998

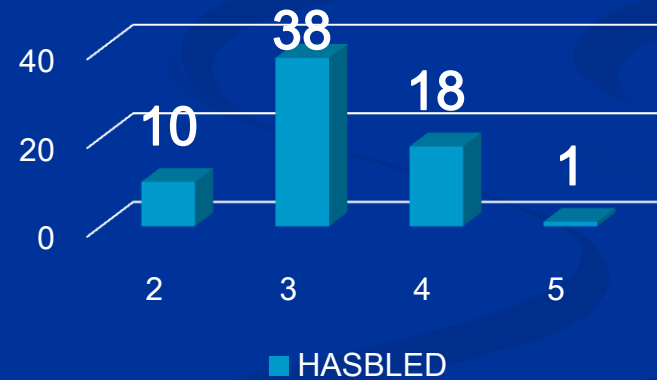
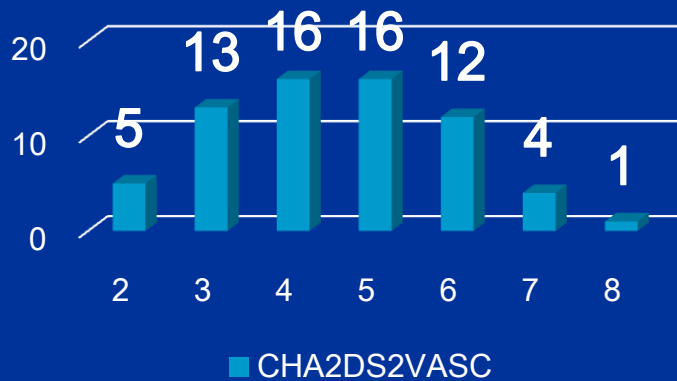
Soubor (2010-2017)

	(n=67)
věk	73,7 (55-86)
EF LK (%)	59,8
muži	47 (70,1%)
Hypertenze	40 (59,7%)
DM	18 (26,9%)
CHRI	5 (7,5%)
CMP	13 (19,4%)

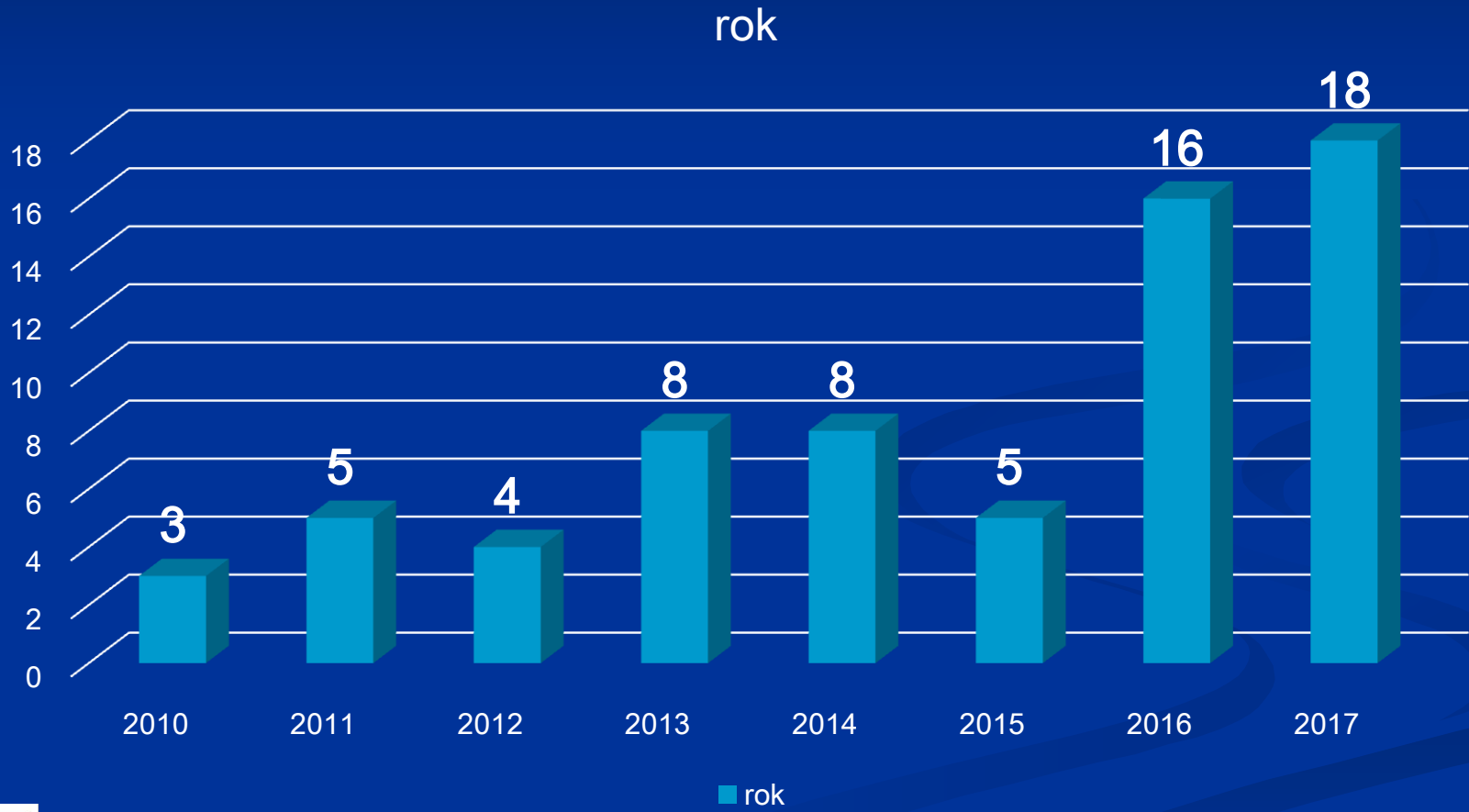
Soubor (n=67)

Paroxysmální FS 13 (19%) pacientů

	Průměr	
CHA₂DS₂VASC	4,5	(2-8)
HASBLED	3,1	(2-5)



LAA (n=67)



Indikace uzávěru ouška LS

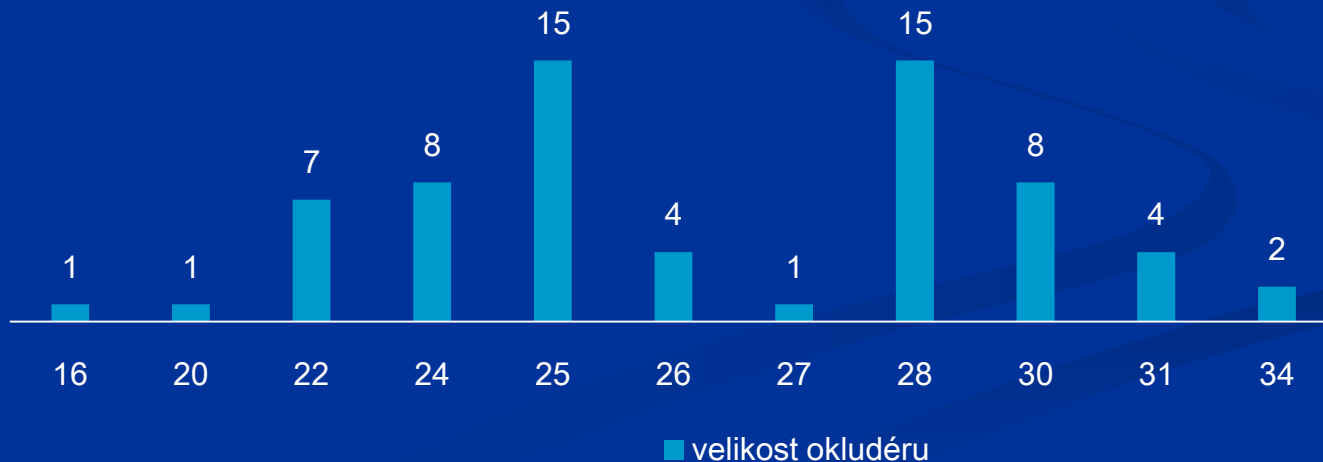
	n=67
Kontraindikace OAK	46 (68,6%)
Prague 17 study	11 (16,4%)
Recidiva iCMP na OAK	5 (7,5%)
iCMP na OAK	3 (4,4%)
Intolerance OAK	2 (3%)

- Kontrola implantace okludéru :
TEE 65 (97%)
ICE 2 (3%)

- Skiaskopie:
průměr 15,9 min (2017 - 14 min)

Typ a velikost okludéru

- Amplatzer cardiac plug – 28 pacientů (do 2014)
- Amplatzer Amulet – 38 pacientů
- 2x implantován až 2. okludér
25→31mm; 28→25mm



- Hospitalizace
 - průměr 3,7 dne (1-20; medián 3 dny)
- Procedurální úspěšnost
 - 98,5%
 - 1 x neúspěch pro nevhodnou anatomii LAA (r.2012 – celkově 10.procedura)
- 1x uzávěr LAA + ASD
- 1x uzávěr LAA + PCI RIA

Komplikace

- 2x perikardiální výpotek s nutností hospitalizace (vznik po propuštění do 1 měsíce)
- 1x pseudoaneurysma v třísle – revize

- 2x nevýznamný výpotek
- 13x nevýznamný hematom

Doporučená medikace po LAAO

- 61 pacientů : ASA + 3 měsíce clopidogrel
- 2x clopidogrel
- 1x warfarin + 3 měsíce clopidogrel
- 1x clopidogrel + 3 měsíce ASA
- 1x ASA + 3 měsíce ticagrelor

LAA + ASD

- Žena, 68 let
- Permanentní fibrilace síní
(CHA2DS2-VASc =6, HAS-BLED=3)
- iCMP 2002, 2010 (účinná warfarinizace)
- ICHS - stp IM PS, stp PCI 2009
- Hypertenzní nemoc
- Renální insuficience - eGFR 48 ml/min/1,73m²

Příčina CMP

fibrilace síní vs. paradoxní embolizace

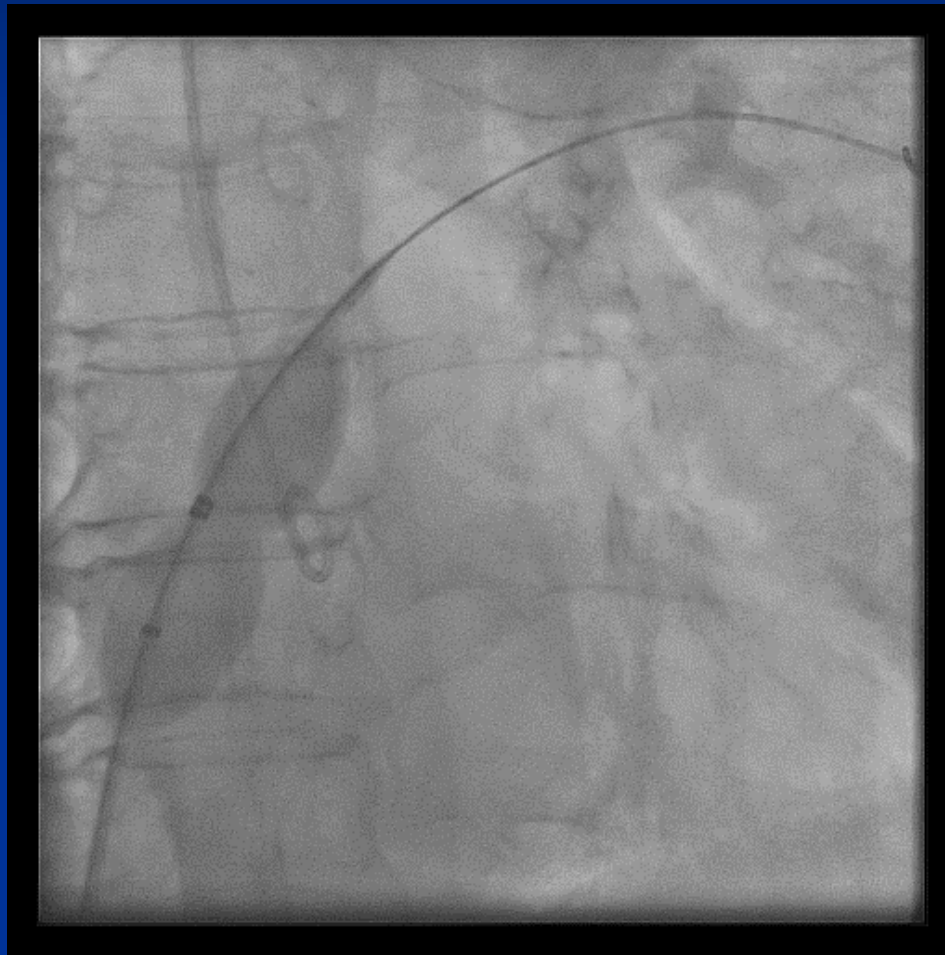
Plán:

Uzávěr LAA – ACP (24 mm okludér, 13F sheath)

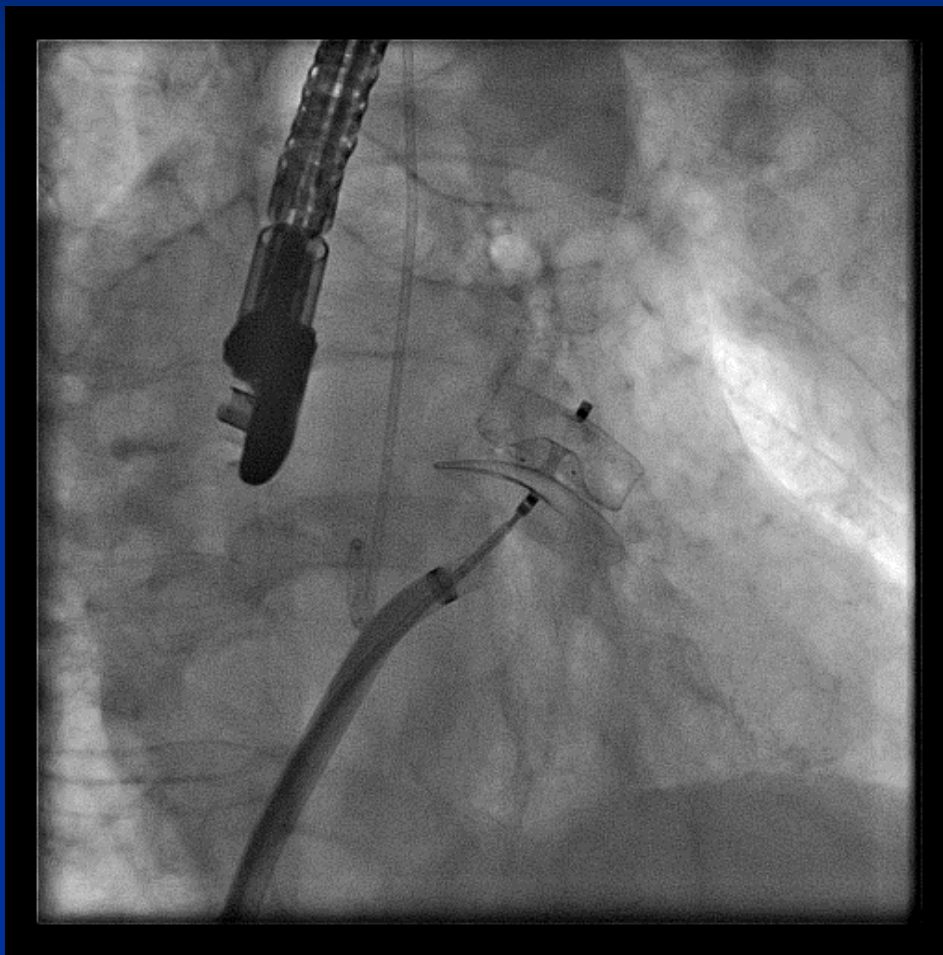


Uzávěr ASD II - Amplatzer ASD okludér 12 mm

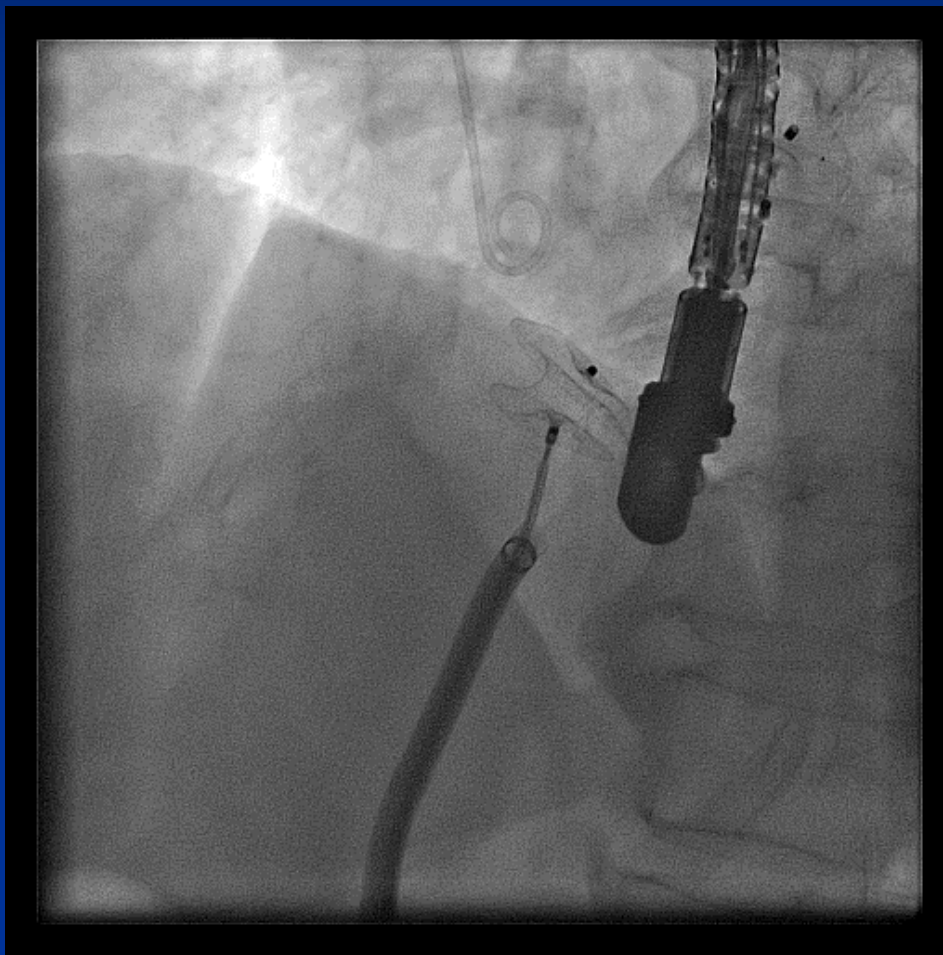
Sizing ASD



Uzávěř LAA – ACP 24 mm



Uzávěr ASD – Figulla 12 mm



Závěr

- Uzávěr ouška levé síně u pacientů s fibrilací síní provádíme na IKK od roku 2010 převážně u pacientů s kontraindikací antikoagulace
- Vysoká procedurální úspěšnost
- Komplikace výkonů jsou vzácné
- Narůstající počet pacientů od roku 2016

