

KRITICKÁ STENÓZA KMENE LEVÉ VĚNČITÉ TEPNY JAKO POZDNÍ NÁSLEDEK ÚSPĚŠNÉ ONKOLOGICKÉ TERAPIE

MUDr. Marek Matyášek, MUDr. Ivo Matyášek
Kardiologická ambulance Ostrava - Fifejdy



KRITICKÁ STENÓZA KMENE LEVÉ VĚNČITÉ TEPNY JAKO POZDNÍ NÁSLEDEK ÚSPĚŠNÉ ONKOLOGICKÉ TERAPIE

Nejčastější komplikace:

1. Dysfunkce myokardu, srdeční selhání
 2. Ischemická choroba srdeční
 3. Chlopenní vady
 4. Arytmie, zvláště ty, které mají původ v prodloužení intervalu QT indukovaném léky
 5. Arteriální hypertenze
 6. Tromboembolická nemoc
 7. Periferní onemocnění cév a cévní mozková příhoda
 8. Plicní hypertenze
 9. Perikardiální komplikace
-
-

KRITICKÁ STENÓZA KMENE LEVÉ VĚNČITÉ TEPNY JAKO POZDNÍ NÁSLEDEK ÚSPĚŠNÉ ONKOLOGICKÉ TERAPIE

Ischemická choroba srdeční:

Fluoropyrimidiny: 5-fluorouracil, gemcitabin, capecitabin
Poškození endotelu a vazospasmus

Cisplatina: prokoagulační stav se vznikem tepenných trombóz
Během 20 let až 8% riziko KV komplikací po terapii karcinomu varlat

Inhibitory VEGF: bevacizumab, sorafenib, sunitinib
Prokoagulační stav se vznikem tepenných trombóz, poškození endotelu

Radioterapie: poškození endotelu, ruptura plátu s trombózou
Riziko je úměrné velikosti dávky.
Udávaná hranice pro postižení srdečních tepen je 30 Gy.
U pacientů s Hodgkinovým lymfomem je riziko vzniku ICHS zvýšeno 4x až 7x. V průběhu 40let od prodělané léčby se ICHS vyskytne u poloviny z nich.

KRITICKÁ STENÓZA KMENE LEVÉ VĚNČITÉ TEPNY JAKO POZDNÍ NÁSLEDEK ÚSPĚŠNÉ ONKOLOGICKÉ TERAPIE

46 letá pacientka po prodělaném Hodgkinově lymfomu v roce 2002 s postižením krčních, axilárních, nadklíčkových a retroperitoneálních uzlin.

Prodělala úspěšnou radioterapii v kombinaci s chemoterapií, onemocnění je považováno za vyléčené.

Bez jiných komorbidit.



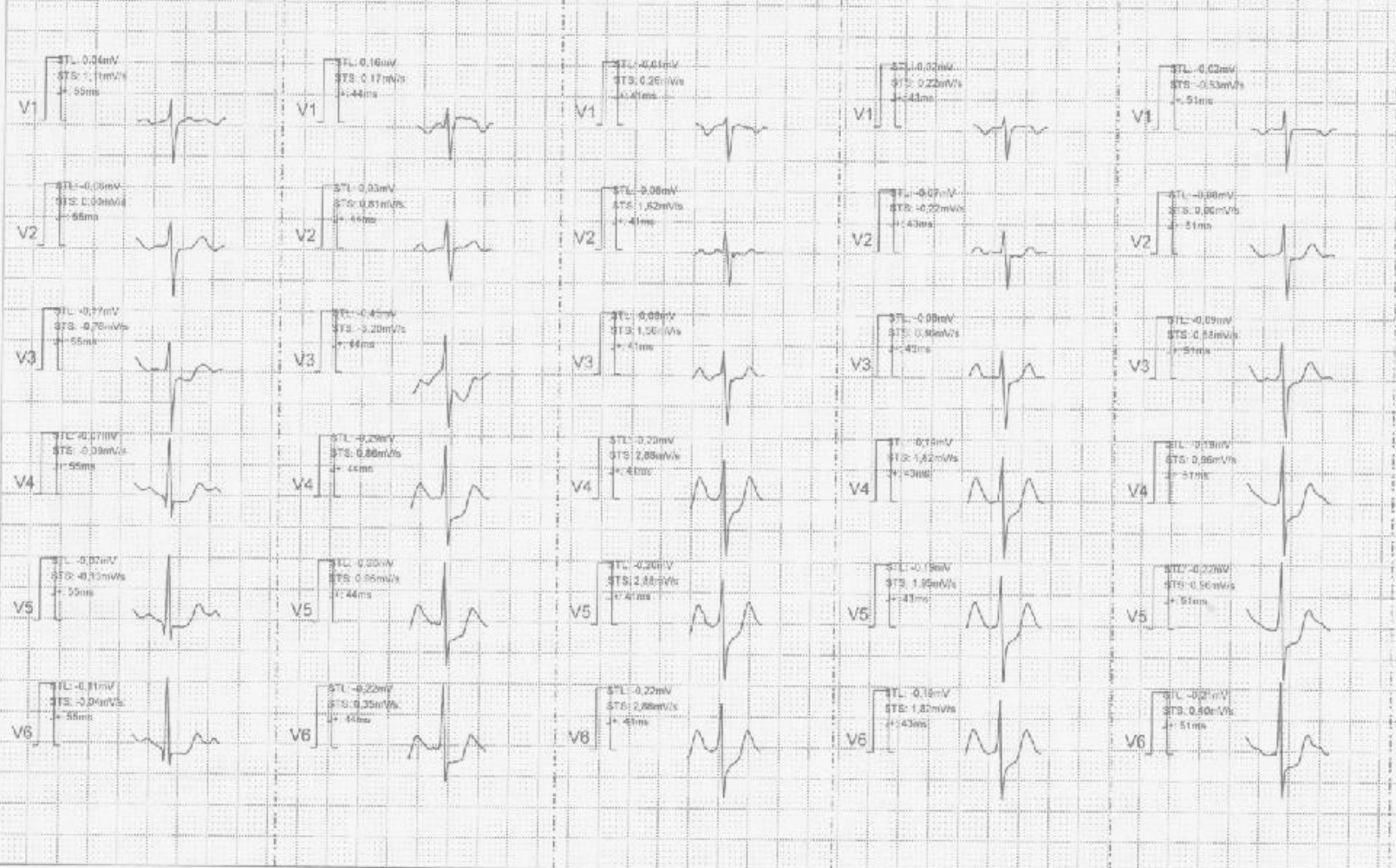
KRITICKÁ STENÓZA KMENE LEVÉ VĚNČITÉ TEPNY JAKO POZDNÍ NÁSLEDEK ÚSPĚŠNÉ ONKOLOGICKÉ TERAPIE

- Přichází pro 2 měsíce trvající dušnost spolu s tlakovými bolestmi na hrudi charakteru AP
 - Při fyzikálním vyšetření: TK 140/90mm Hg, klidová tachykardie, bez dalších abnormit
 - Klidové EKG: sinusová tachykardie bez dysrytmií či známek ischemie
 - Laboratorní odběry: bez patologického nálezu
-
-

KRITICKÁ STENÓZA KMENE LEVÉ VĚNČITÉ TEPNY JAKO POZDNÍ NÁSLEDEK ÚSPĚŠNÉ ONKOLOGICKÉ TERAPIE

- Echokardiografie: hraniční systolická funkce LK s EF 50-55% při lehké difúzní hypokontraktilitě, malé AV a aortální insuficienci
 - ABPM: bez nálezu hypertenze
 - EKG holter: průměrná srdeční frekvence 93/min, ojedinělé SVES
-
-

	0W	Zátěž: 25W	Zátěž: 50W	Zátěž: 25W	Zátěž: 25W
TK	139/min	TF: 166/min	TF: 176/min	TF: 172/min	TF: 152/min
Fáze:	R 01:07	TK 0/0 <i>120/90</i>	TK 115/90	TK 0/0 <i>139/90</i>	TK 0/0
Stupeň:	Reference	Fáze: Z 01:59	Fáze: Z 02:45	Fáze: O 00:18	Fáze: O 01:04
		Stupeň: E 1 krok	Stupeň: E 2 vrchol	Stupeň: Zotavení	Stupeň: Zotavení



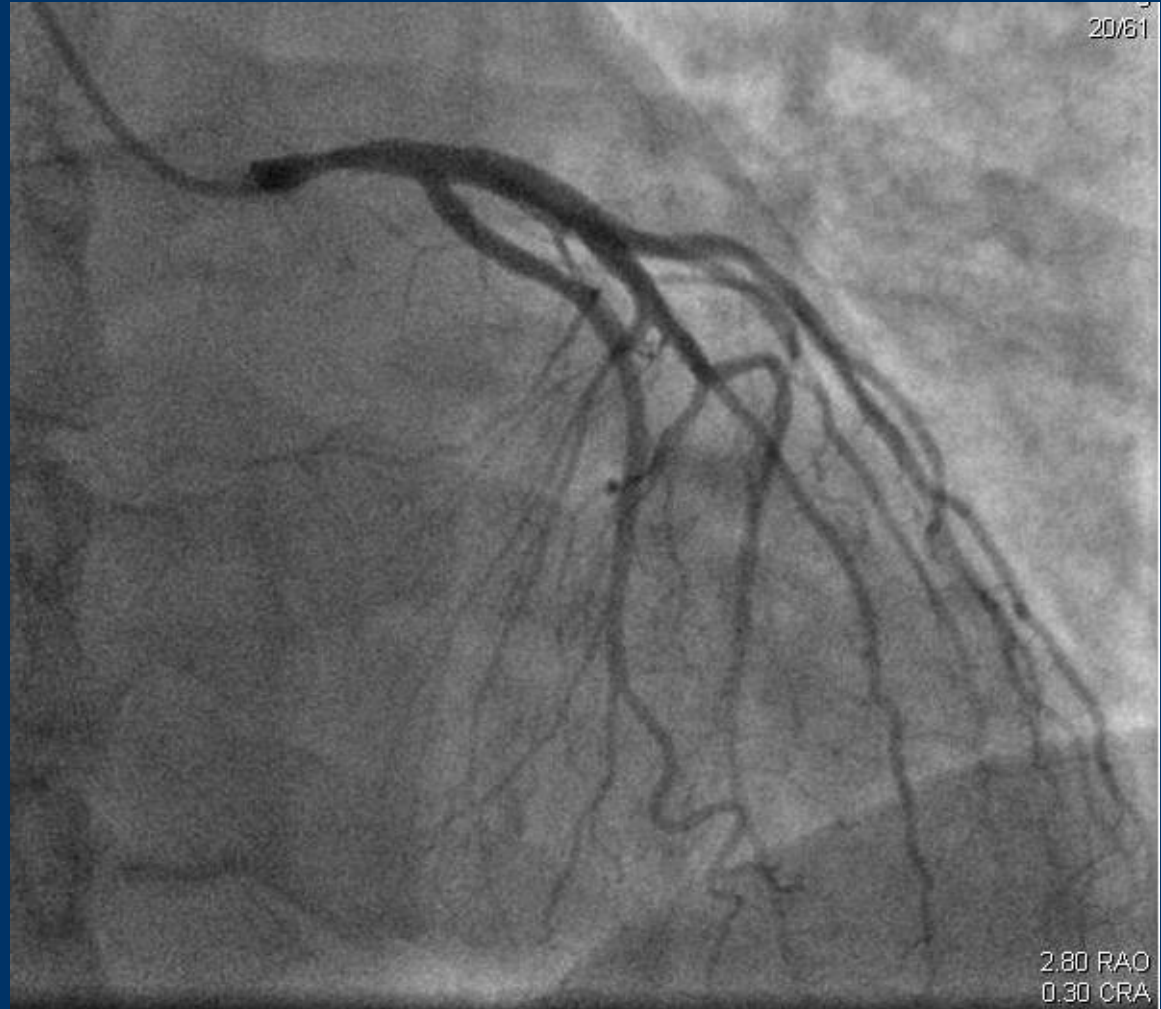
25 mm/sek 10 mm/mV

KRITICKÁ STENÓZA KMENE LEVÉ VĚNČITÉ TEPNY JAKO POZDNÍ NÁSLEDEK ÚSPĚŠNÉ ONKOLOGICKÉ TERAPIE



KRITICKÁ STENÓZA KMENE LEVÉ VĚNČITÉ TEPNY JAKO POZDNÍ NÁSLEDEK ÚSPĚŠNÉ ONKOLOGICKÉ TERAPIE

- Významná stenóza kmene levé věnčité tepny



KRITICKÁ STENÓZA KMENE LEVÉ VĚNČITÉ TEPNY JAKO POZDNÍ NÁSLEDEK ÚSPĚŠNÉ ONKOLOGICKÉ TERAPIE

Byla doplněna zvyklá předoperační vyšetření, pacientka byla následně prezentována před IK a indikována k CABG LIMA-RIA, aortokoronární ad RMS.

Lázeňská léčba i následný průběh bez významnějších komplikací



DĚKUJI ZA POZORNOST

