



UNIVERSITY HOSPITAL®
OLOMOUC



Faculty of Medicine
and Dentistry
Palacký University Olomouc



KOMPLEXNÍ
KARDIOVASKULÁRNÍ CENTRUM
FAKULTNÍ LÉKARNA OLOMOUC

Noční můra při transfemorálním TAVI

Martin Sluka

TAVI výzvy

- Obtížný/alternativní přístup
- Aortální regurgitace
- Výrazně eliptický aortální anulus
- Aortální stenóza bikuspidní chlopně
- Horizontální ascendentní aorta

TAVI komplikace

Operator related !!



„Pouze udělá stejnou chybu dvakrát... “

ale

„Nevstoupíš dvakrát do stejné řeky.....“

Kazuistika #1

- 88letá žena
- Těžká symptomatická AS s přechodnou těžkou depresí fce LK
- ICHS, stp.nonQ IM, PCI prox.RIA/DES předcházející TAVI
- Log.Euroscore 13%

Kazuistika #2

- 77letá žena
- Těžká symptomatická AS
- ICHS, PCI prox.ACD/DES předcházející TAVI
- Stp. radioTx pro Ca prsu i 2006
- CHRI
- Log.Euroscore 6,5%

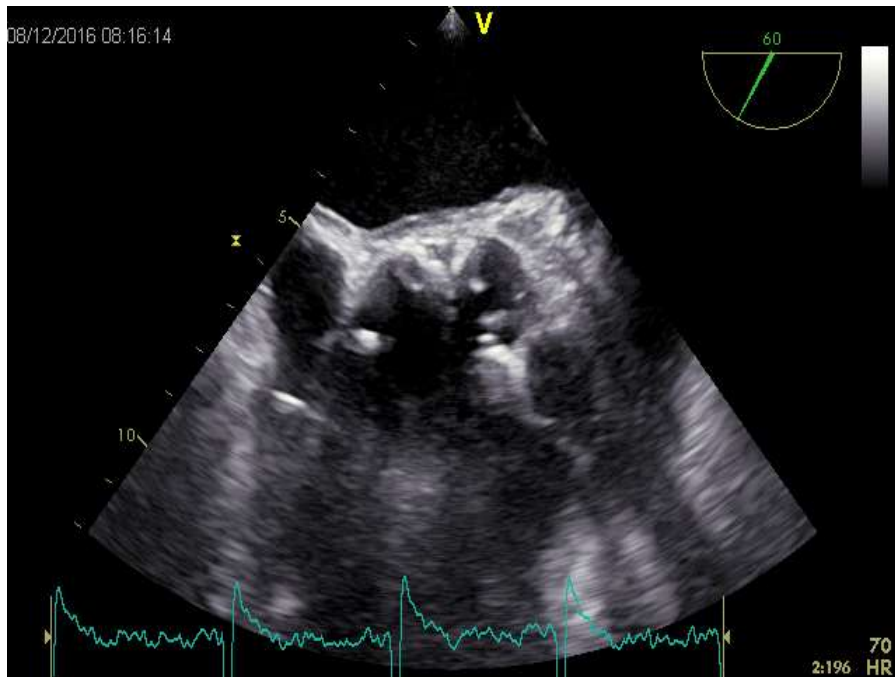
Kazuistika #1

- TTE&TEE: kombinovaná Ao vada: těžká AS + lehká/střední AR, bikuspidní Ao chloněň (R/N fúze)
- PPG 86 mmHg, MPG 53 mmHg, AVAi 0,4 cm²/m²
- LVEF 60%, lehká/střední PH

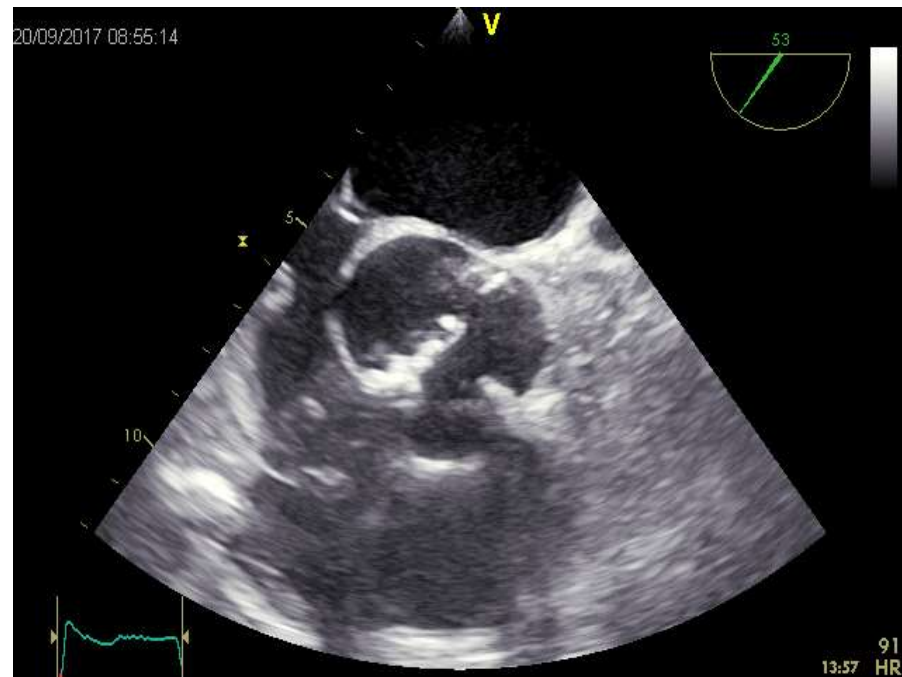
Kazuistika #2

- TTE&TEE: kombinovaná Ao vada: těžká AS + lehká/střední AR, bikuspidní Ao chloněň (R/L fúze)
- PPG 87 mmHg, MPG 57 mmHg, AVAi 0,4 cm²/m²
- LVEF 55%

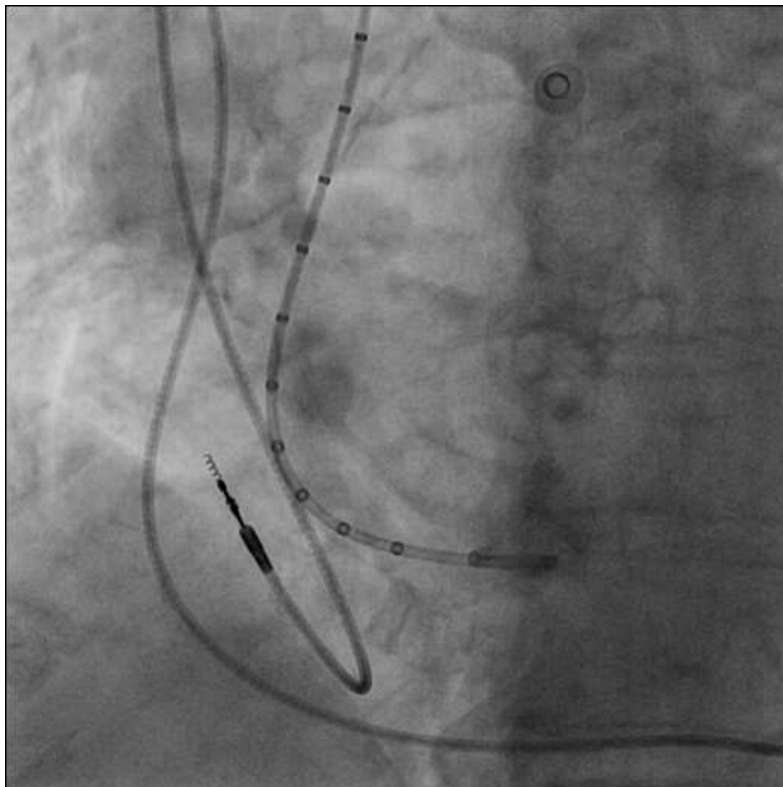
Kazuistika #1



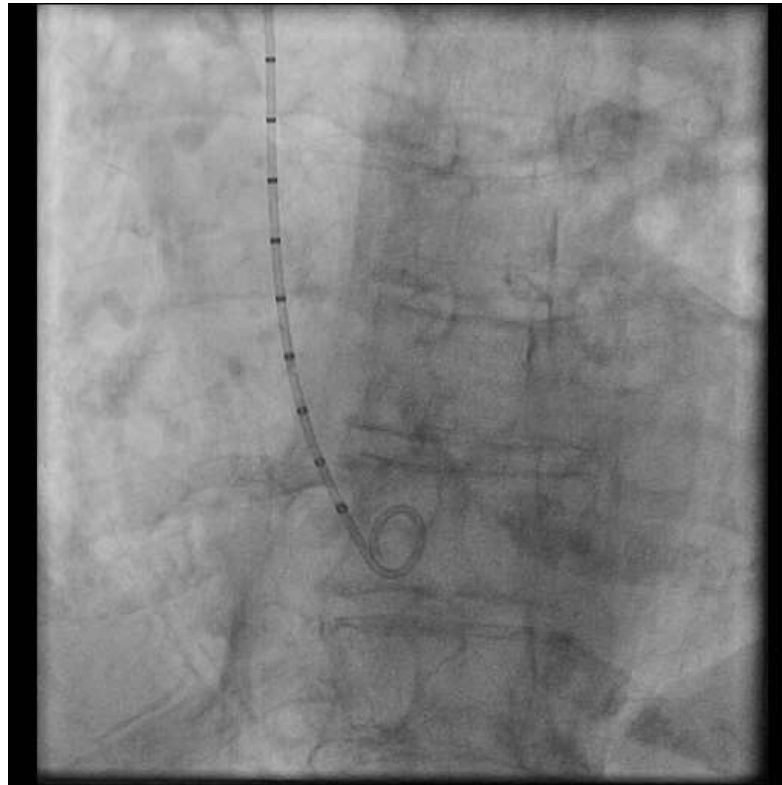
Kazuistika #2



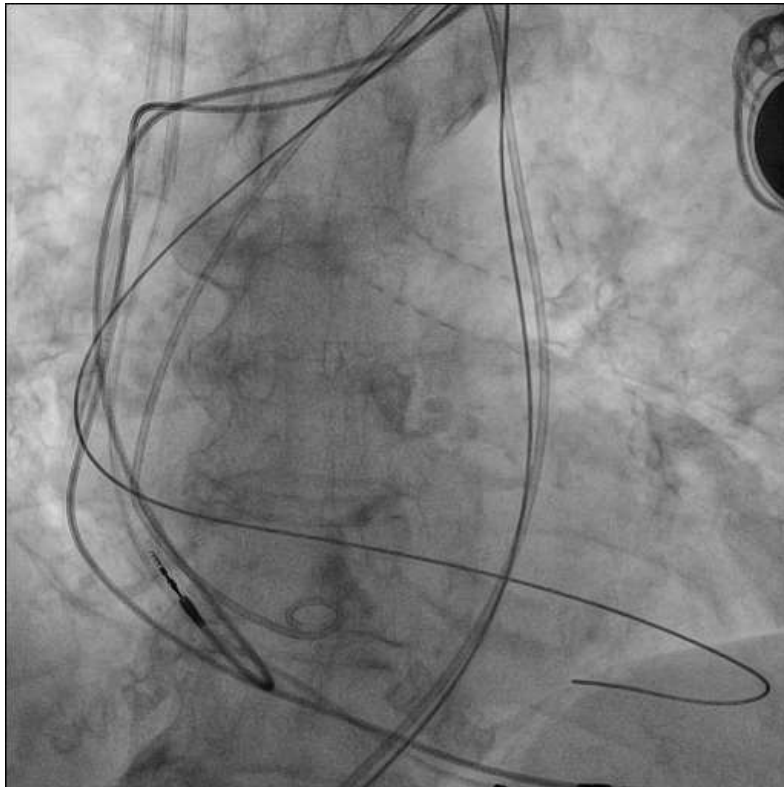
Kazuistika #1



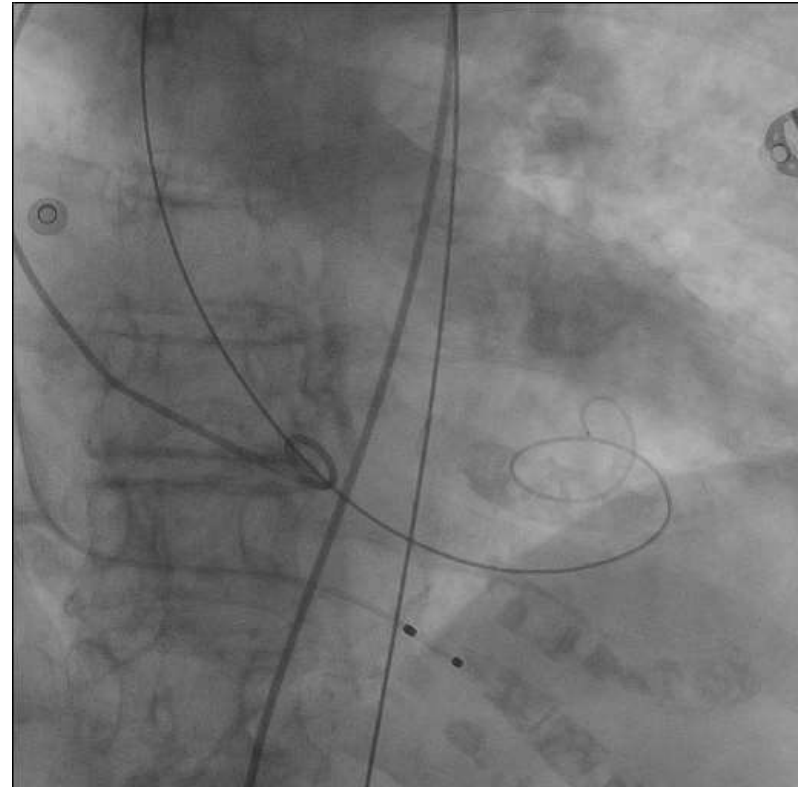
Kazuistika #2



Kazuistika #1



Kazuistika #2



Kazuistika #1

- LA
- transfemorální přístup
- ProGlide x2 – preclosure
- 12F \longrightarrow 16F E-sheath
- BAV - 23 mm balón
(3.inflace - bez leaku)
- zavedení Sapien S3™ 26

Kazuistika #2

- LA
- transfemorální přístup
- ProGlide x2 – preclosure
- 12F \longrightarrow 16F E-sheath
- BAV - 25 mm balón
(malý leak)
- zavedení Sapien S3™ 29

Kazuistika #1+2

- Ztráta optimální pozice tuhého vodiče v průběhu stahování chlopně na balón, další pokusy o úpravu do původní pozice – **kompletní ztráta pozice vodiče z LK**

Možnosti ???:

- Dosažení původní pozice za pomoci zaváděcího systému i s pomocí měkkého vodiče
- Zachycení vodiče v asc.aortě po TS punkci prográdně přes Mi + Ao chlopně smyčkou
- Implantace stávající chlopně v aortě + požití nové pro TAVI

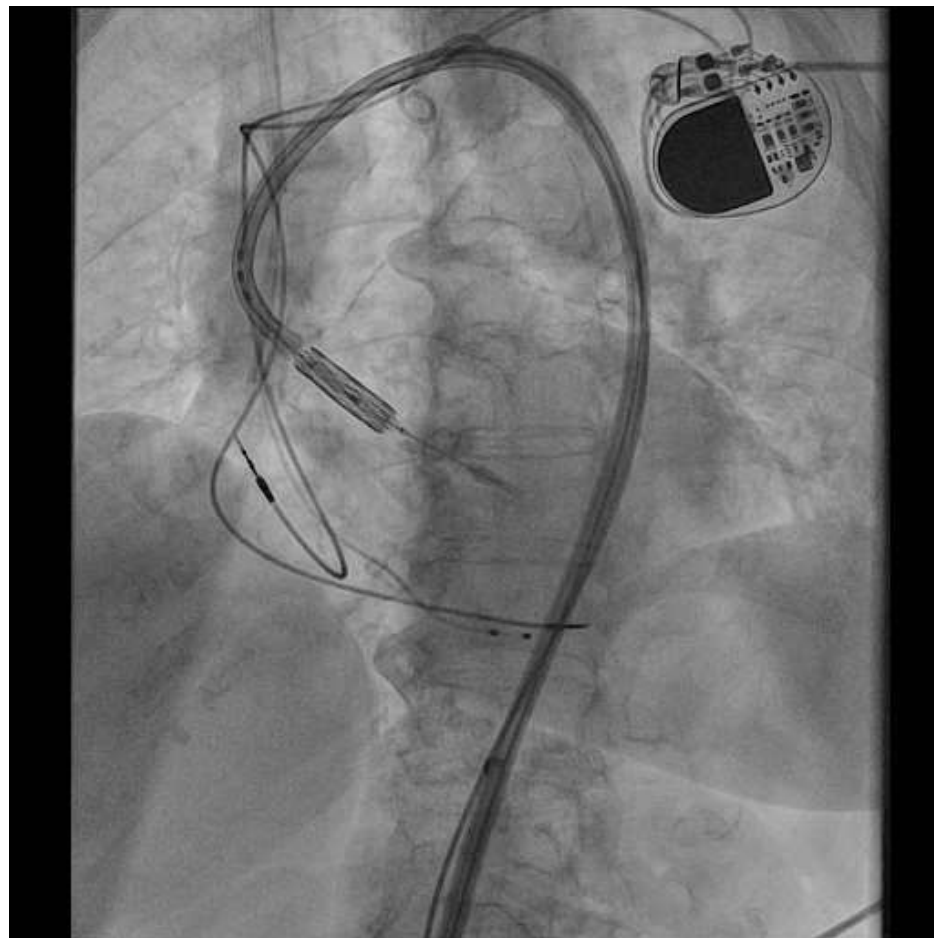
Kazuistika #1

- Opakované pokusy s použitím různých vodičů
- Konzultace s EP teamem, příprava k TS punkci
- Ao chlopeň překlenuta měkkým rovným 2x zahnutým vodičem



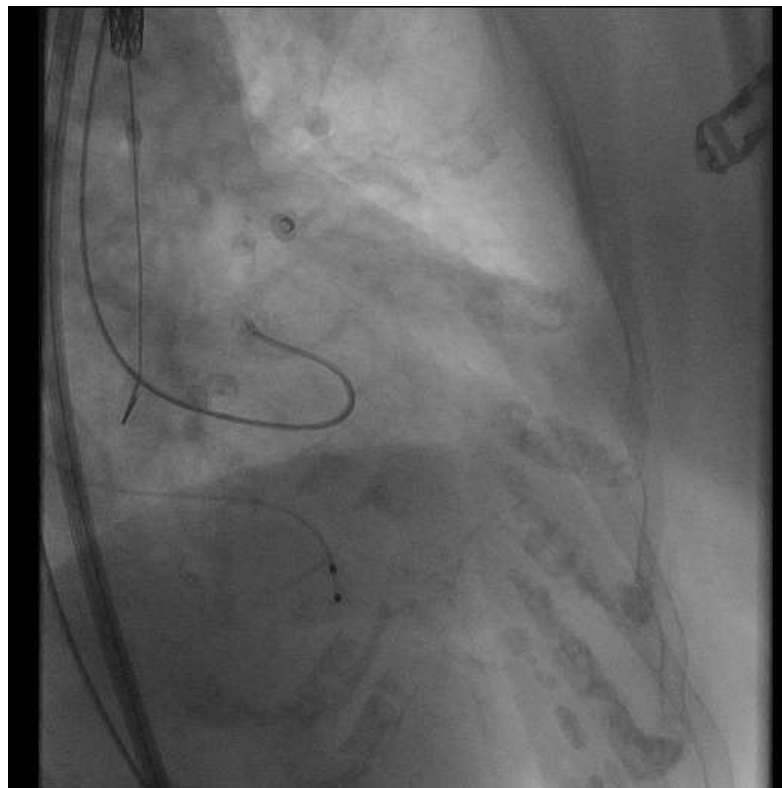
Kazuistika #1

- Tip delivery systému umístěn do AO ústí s použitím měkkého vodiče
- Následně SuperStiff wire umístěn do LK s cestou delivery systému



Kazuistika #2

- Ao chlopeň překlenuta hydrofilním vodičem zavedeným cestou diagnostického katetru
- Ten následně „vyztužen“ tuhým vodičem z cílem částečně blokovat pohyby cípů

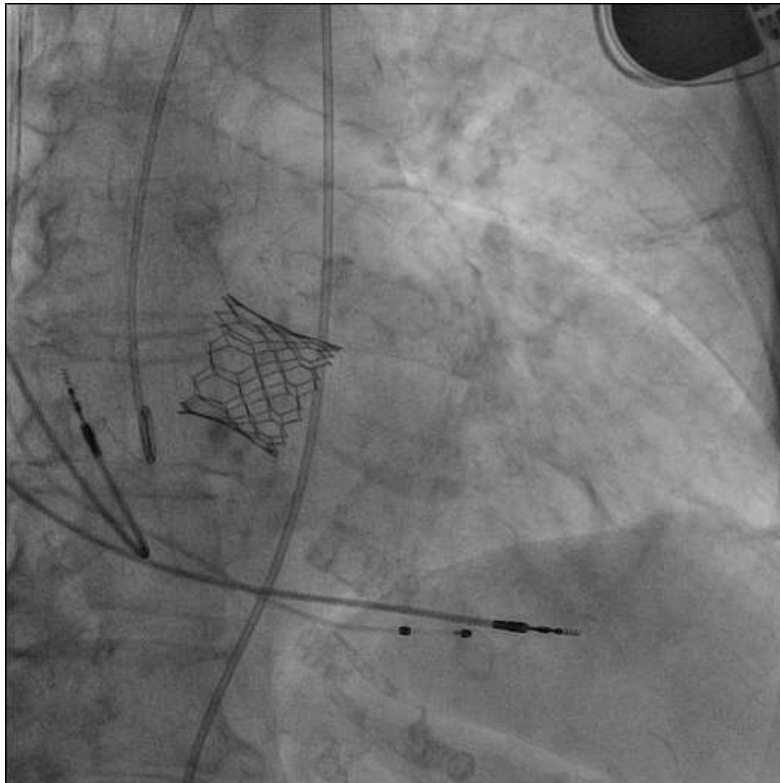


Kazuistika #2

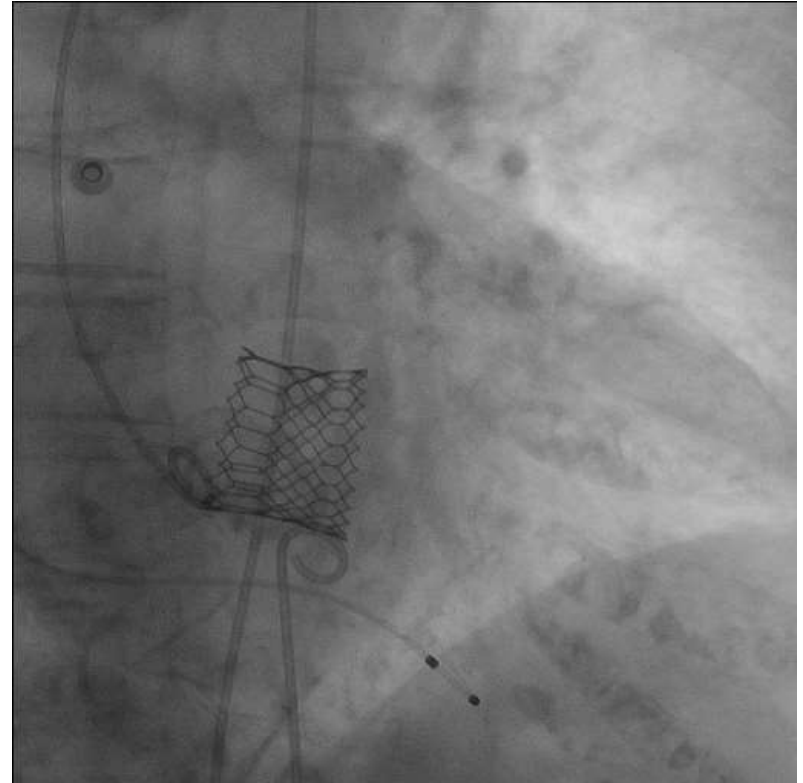
- Ao chlopeň překlenuta paralelně Terumo™ vodičem cestou delivery katetru, tip umístěně přes chlopeň
- Stiff wire do LK cestou delivery katetru



Kazuistika #1



Kazuistika #2



Kazuistika #1

- Optimalní pozice chlopně
- Peak to peak gradient – 9 mmHg
- End-diastolic gradient – 44 mmHg (baseline - 32 mmHg)
- PVL nevýznamný

Kazuistika #2

- Optimalní pozice chlopně
- Peak to peak gradient – 4 mmHg
- End-diastolic gradient – 50 mmHg (baseline - 35 mmHg)
- PVL nevýznamný

Kazuistika #1

- TTE potvrdil optimální procedurální výsledek
- Hospitalizace bez komplikací
- Propuštěna domů 6.den

Kazuistika #2

- TTE potvrdil optimální procedurální výsledek
- Nový vznik LBBB, PPM neindikován
- Propuštěna domů 13. den (prolongace hospitalizace pro asymptomatický vzestup CRP)

„Only makes the same mistake twice“
but

