



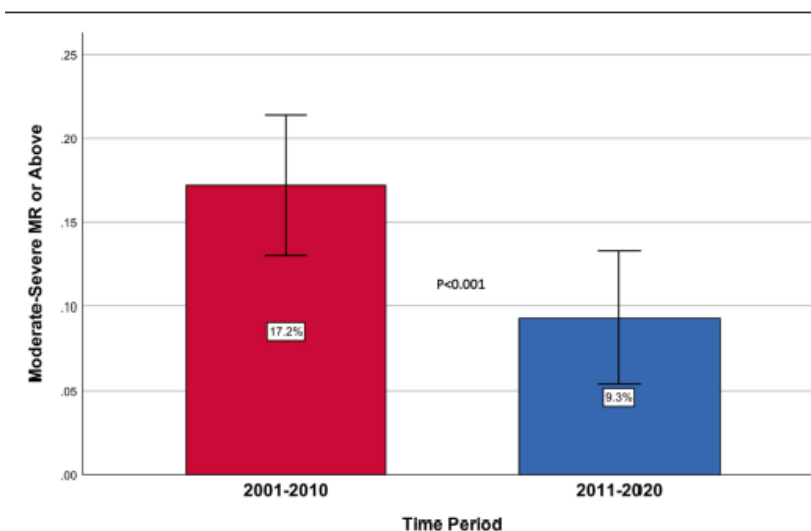
MITRÁLNÍ REGURGITACE A AKUTNÍ KORONÁRNÍ SYNDROM *Z POHLEDU KARDIOLOGA*

Viktor Kočka, Hana Línková, Tomáš Buděšínský
za celý tým lékařů a sester

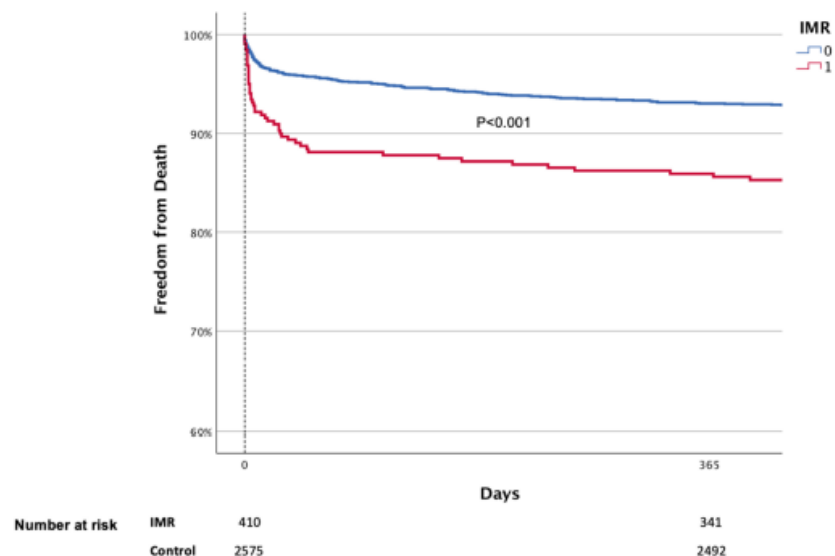
Kardiocentrum
Fakultní nemocnice Královské Vinohrady a
3.lékařská fakulta UK v Praze

Jak častá a závažná je akutní ischemická MiReg

- Mnoho dat z doby STEMI pacientů léčených trombolýzou
- Méně dat z doby STEMI léčených primární PCI
- Velmi málo dat o nonSTEMI



Incidence MiReg 3 a 4 se snižuje



MiReg 3 a 4 zhoršuje prognosu a to časně

Perl L, Bental T, Orvin K, Vaknin-Assa H, Perl L, Bental T, Orvin K, Vaknin-Assa H, Greenberg G, Codner P, Shapira Y, Vaturi M, Sagie A and Kornowski R (2022) Trends in Ischemic Mitral Regurgitation Following ST-Elevation Myocardial Infarction Over a 20-Year Period. *Front. Cardiovasc. Med.* 8:796041.



Jak pacienti s akutní ischemickou MiReg léčit?



- **Masivní MiReg s plicním edémem a/nebo kardiogenním šokem je našťastí výrazně méně častý problem s incidencí pod 1% u pacientů s primární PCI.**
- Cca 2/3 mají rupturu papilárního svalu či šlašinky a cca 1/3 má akutní MiReg při remodelaci LK
- **Časná mortalita po akutní KCH je vysoká – 27% po 30 dnech (Mitral valve surgery in emergency for severe acute regurgitation: analysis of postoperative results from a multicentre study. European Journal of Cardio-Thoracic Surgery, Volume 33, Issue 4, April 2008, Pages 573–582), ESC Guidelines 2017 udávají 20-25%**

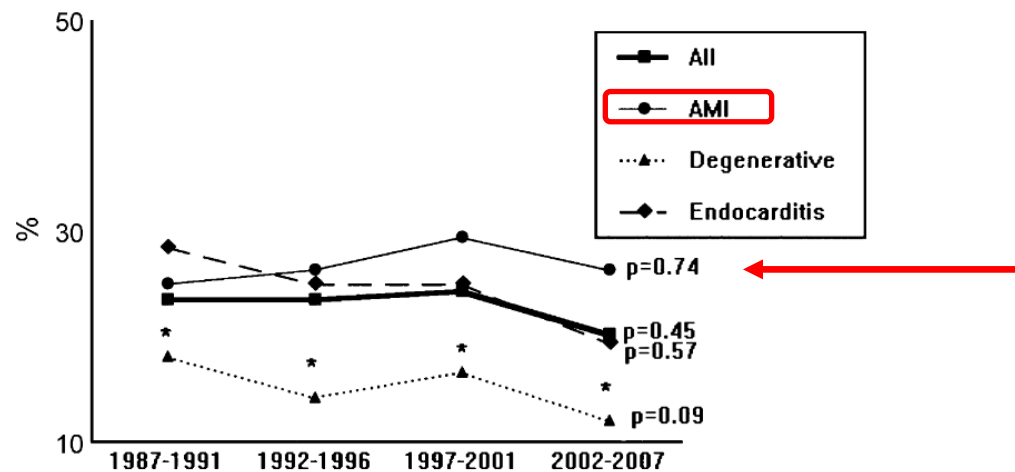
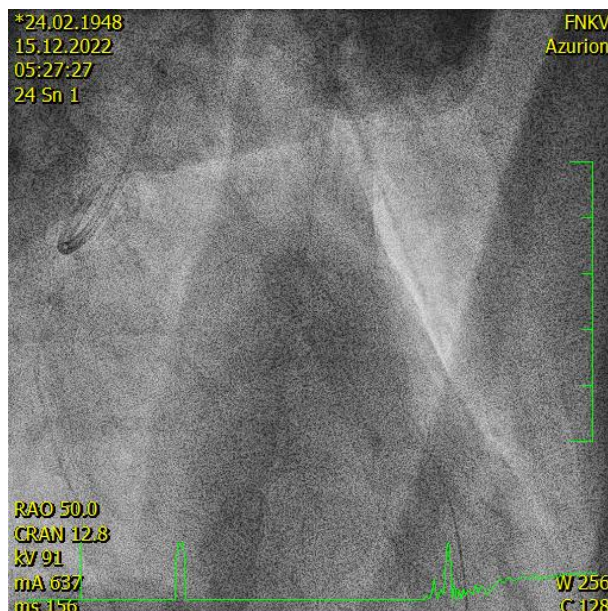
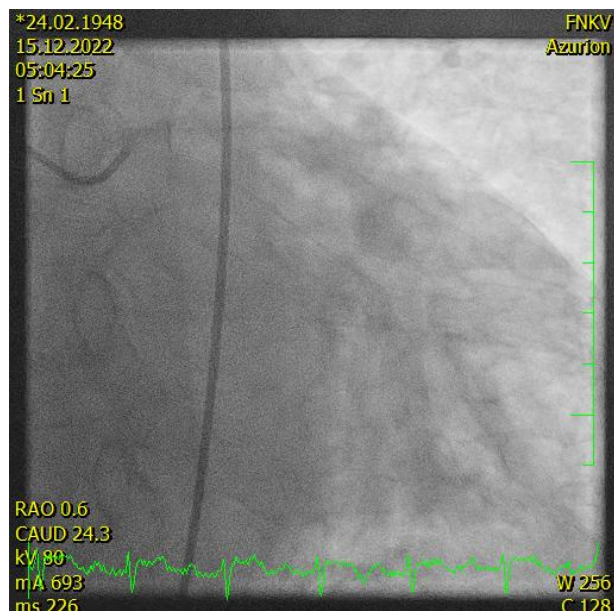


Fig. 1. Early postoperative mortality adjusted by patient groups and by period

- **Kvalitní, randomizovaná data nejsou žádná** - Alajaji et al. BMC Res Notes (2015) 8:712. Conclusion: This is an empty systematic review that identified no published randomized trials for the management of acute MR complicating acute MI.

Kasuistika FNKV

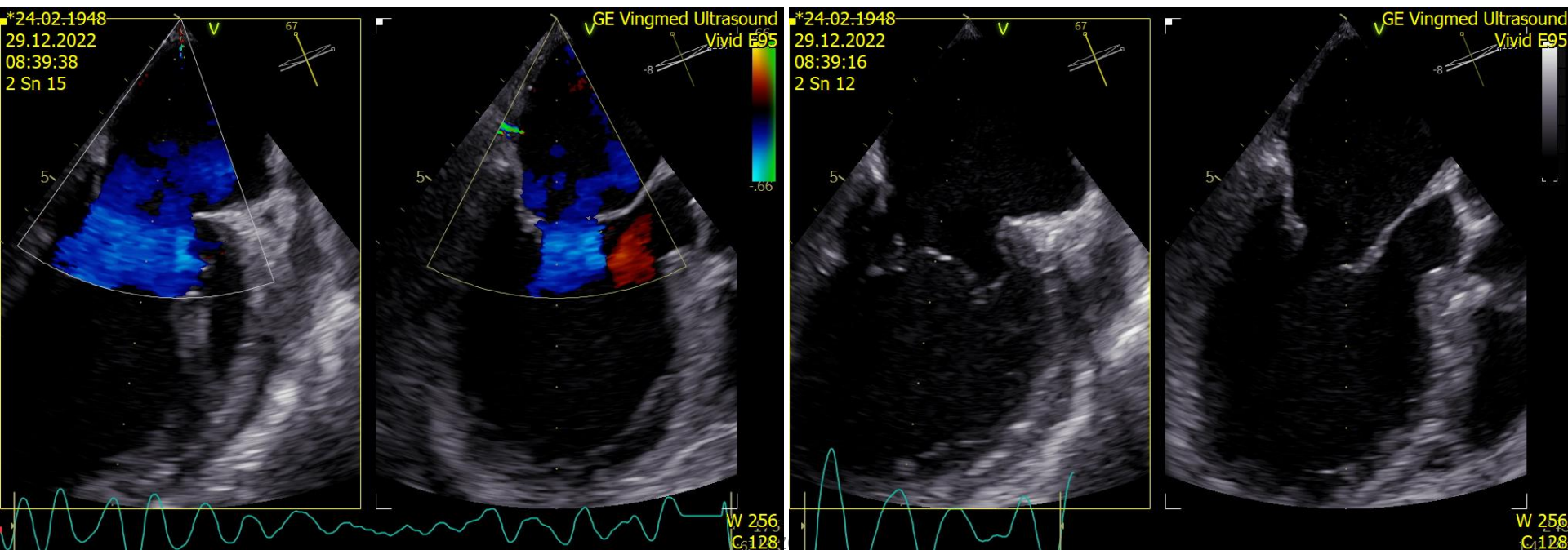
- Pacient 74 let přijat 15.12.2022 překladem z okresní nemocnice pro akutní IM a trvající AP
- Exkuřák, jinak dosud zdravý, stále pracuje
- Urgentní SKG v 04:55 hodin, TK 80/60 na inotropní podpoře
- ACD bez významné stenosis, ACS: RC 100% a RIA 90% + 80%



- Výkon na neinvazivní ventilaci, po otevření RC pomalý průtok a nutnost KPR, na konci výkonu pacient zlepšen. DAPT.

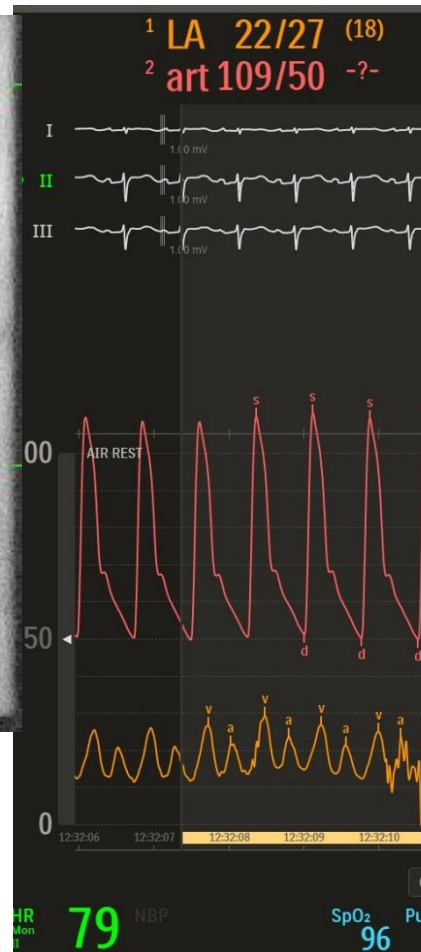
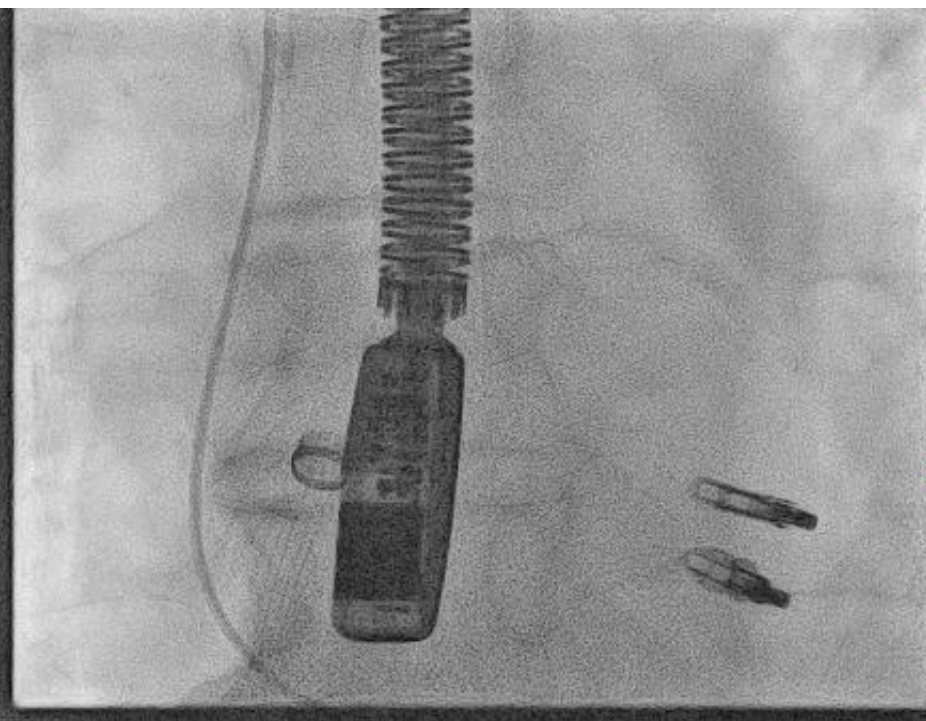
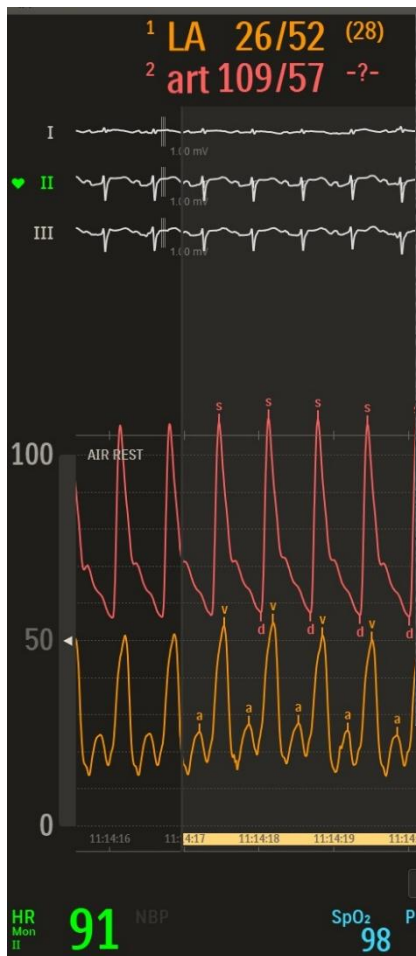
Komplikovaný průběh po pPCI

- EF LK 35% při akinese boční stěny LK – stěna ztenčená s lokalizovaným výpotkem, středně významná MiReg
- Renální selhání + hyponatremie, paroxysmy fibrilace síní a po antiarytmické terapii AV blok III s nutností dočasné KS, atypická pneumonie s fluidothoraxem
- Postupná stabilizace stavu
- ALE od 28.12. 2022 rozvoj masivní mitrální regurgitace s plicním edemem při vyšším TK. TEE - není patrna ruptura papilárního svalu či šlašinky, je trombus v oušku LS.
- Opakovaná, celkem 3x konzultace KCH – pro extrémní riziko KI výkon na mitrální chlopně



MitraClip 3.1.2023

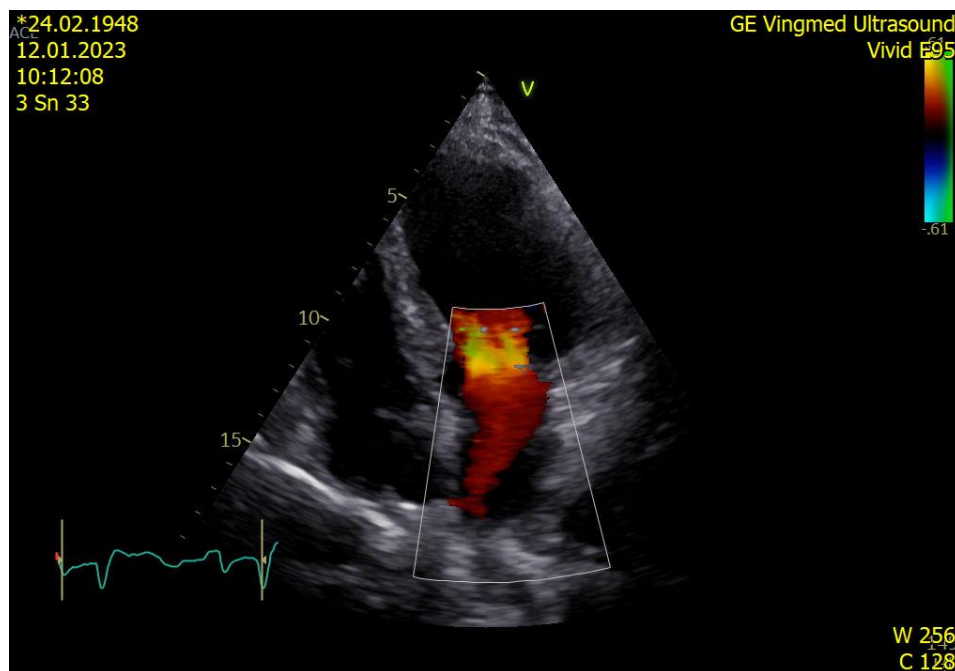
- Intermittentní inotropní podpora + Levosimendan
- Jako poslední možnost léčby



Dle TEE i hemodynamiky výrazná redukce
MiReg

Dimise 17.1.2023

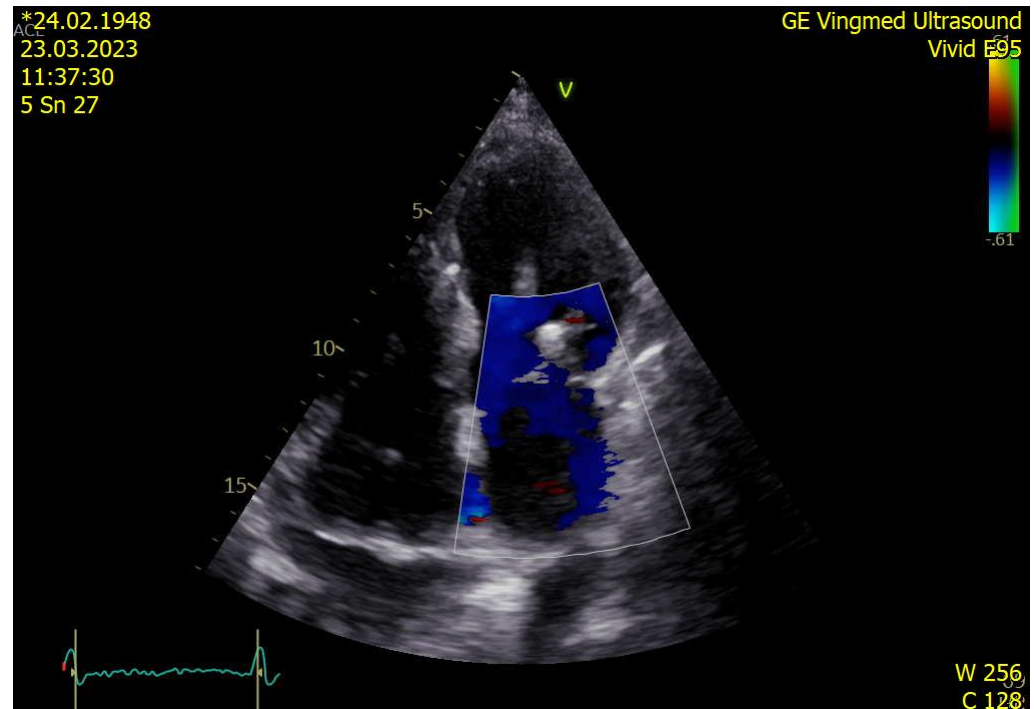
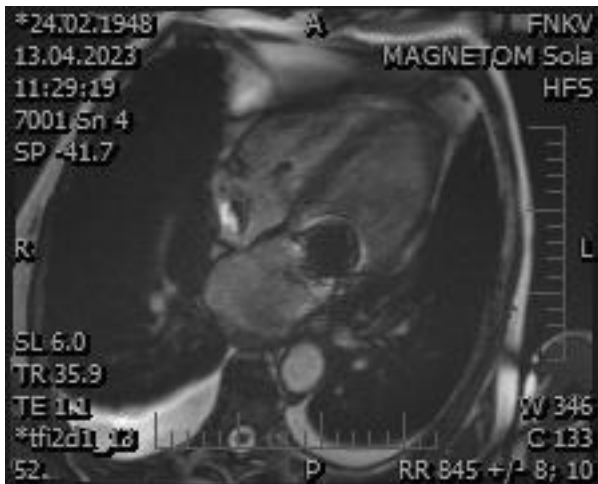
- 1. den po implantaci MitraClipu melena a krvácení do GIT, ale bez výrazného poklesu v Hb, bez nutnosti transfuze, léčen konservativně
- Nutnost trvalé KS – režim DDD
- Postupná RHC
- 12.1.2023 kontrolní TTE: EF LK 40%, 2xMiClip stabilní, středně významná MiReg



- Přeložen k dovyšetření GIT a další RHC do Klaudiánovy nemocnice MB

Follow-up 04/2023

- COVID-19 infekce s lehčím průběhem při terapii remdesiirem
- Dušnost NYHA III, schopen samostatného života
- Rekurence významné MiReg
- Hospitalizace na KCH k posouzení indikace k MVR
- MRI srdce – EF LK 31%, dle TTE dysfunkce PK
- Riziko MVR hodnoceno jako vysoké + pacient výkon odmítá – konservativní th.





MitraClip urgentně pro iMiReg



Publikovány 2 práce od jedné skupiny autorů, celkem 21 center za období 6 let bylo zařazeno 105 pacientů.

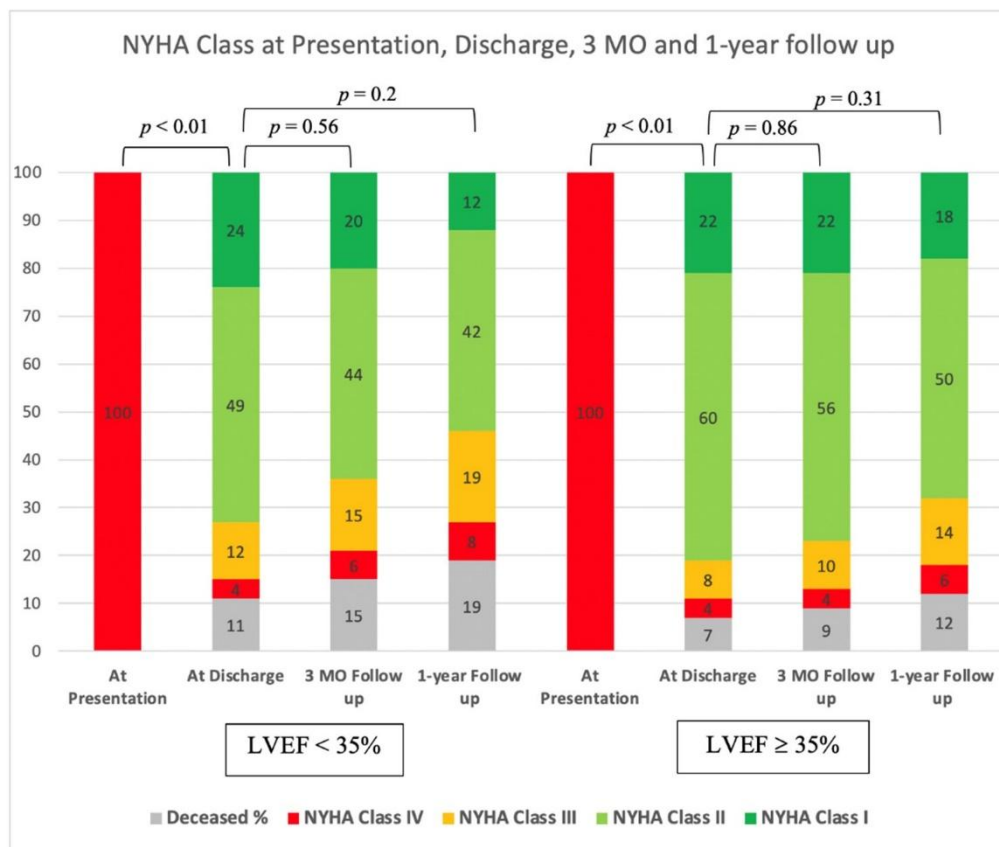


Table 2. Procedure and Outcomes.

Parameter	Total Population
<i>n</i>	105
Procedure	
Procedure Time, min	115 ± 90
Major Complications	6.7 (7)
MI to Procedure, days	27 ± 22
Clips Implanted, mean	1.7 ± 0.7
MR > 2 at discharge, % (<i>n</i>)	8.6 (9)
MV Gradient post	3.7 ± 1.7
Outcomes	
Procedure success	91.4 (96)
In hospital mortality	8.6 (9)
Major Complications	6.7 (7)
Mortality at 3 months	11.4 (12)
Rehospitalizations at 3 months	13.3 (14)
1-year mortality	15.2 (16)

J. Clin. Med. 2021, 10, 1819., *Catheter Cardiovasc Interv.* 2021;97:1259–1267.



Závěr



- Akutní ischemická mitrální regurgitace postihuje cca 10% pacientů po primární PCI a zhoršuje prognosu
- Pacienti s AIM v kardiogenním šoku při mitrální regurgitaci vyžadují posouzení Heart Týmem ke zvážení operační či katetrizační korekce mitrální regurgitace
- Iniciální a malé zkušenosti s akutní implantací MitraClipu již existují, výkon má úspěšnost nad 90% a roční mortalita je kolem 15%, ale jedná se o velmi selektovanou populaci
- Randomizovaná data o těchto pacientech nemáme a nejspíše ještě dlouho mít nebudeme

Děkuji za pozornost

