

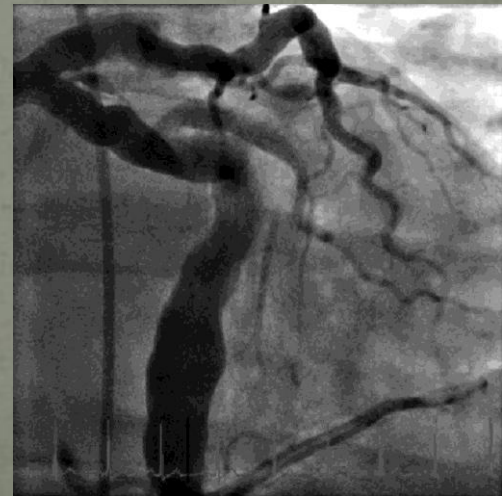
# Koronární tepna jak ji neznáme- kazuistika

---

E. Zvolánková, R. Pavelková, R. Madry  
FNO-Poruba

# Koronární ektázie

- > 1,5 násobek „běžného průměru“ tepny v daném segmentu
- Histologicky změny se svalovině medie
- Incidence cca 4,9% koronarografovaných (predilekčně ACD)



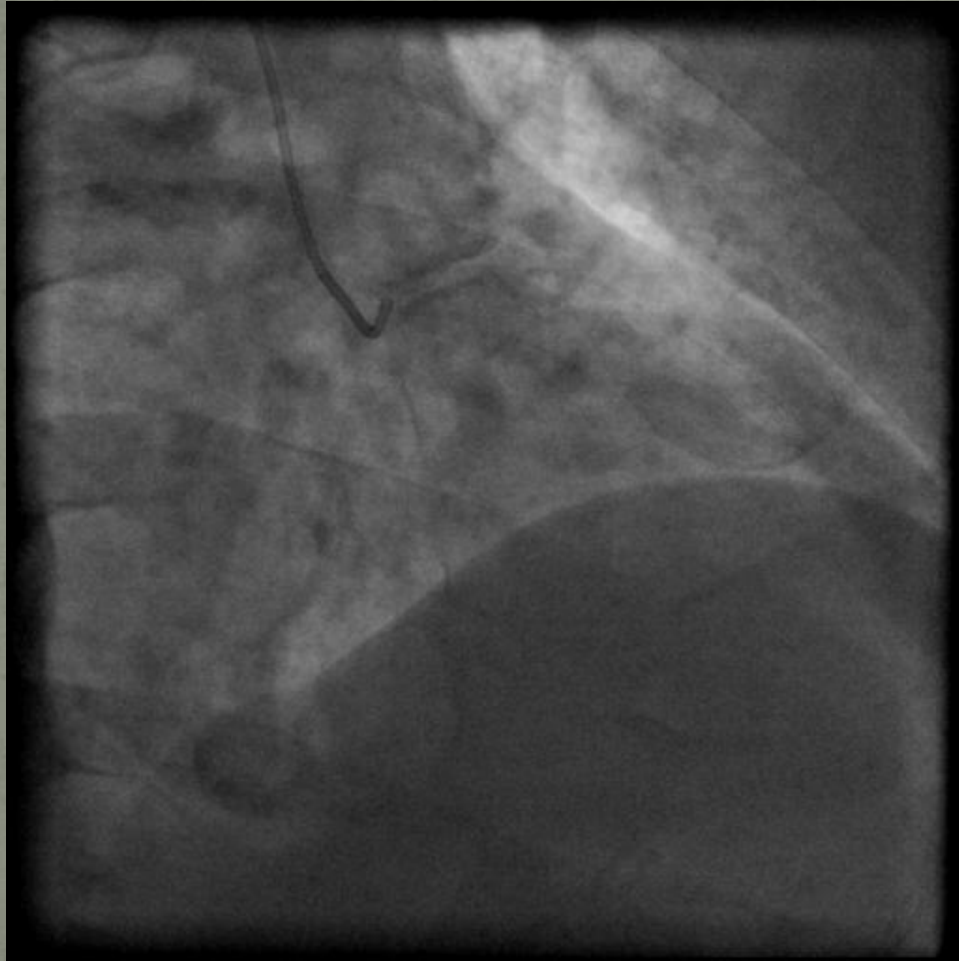
# Case report

- Muž 49 let
- Hypertenze
- Fumátor
- 4h anamnéza bolestí na hrudníku, dušnost
- EKG ST- elevace spodní stěny, RBBB
- Indikována direkt SKG + PCI

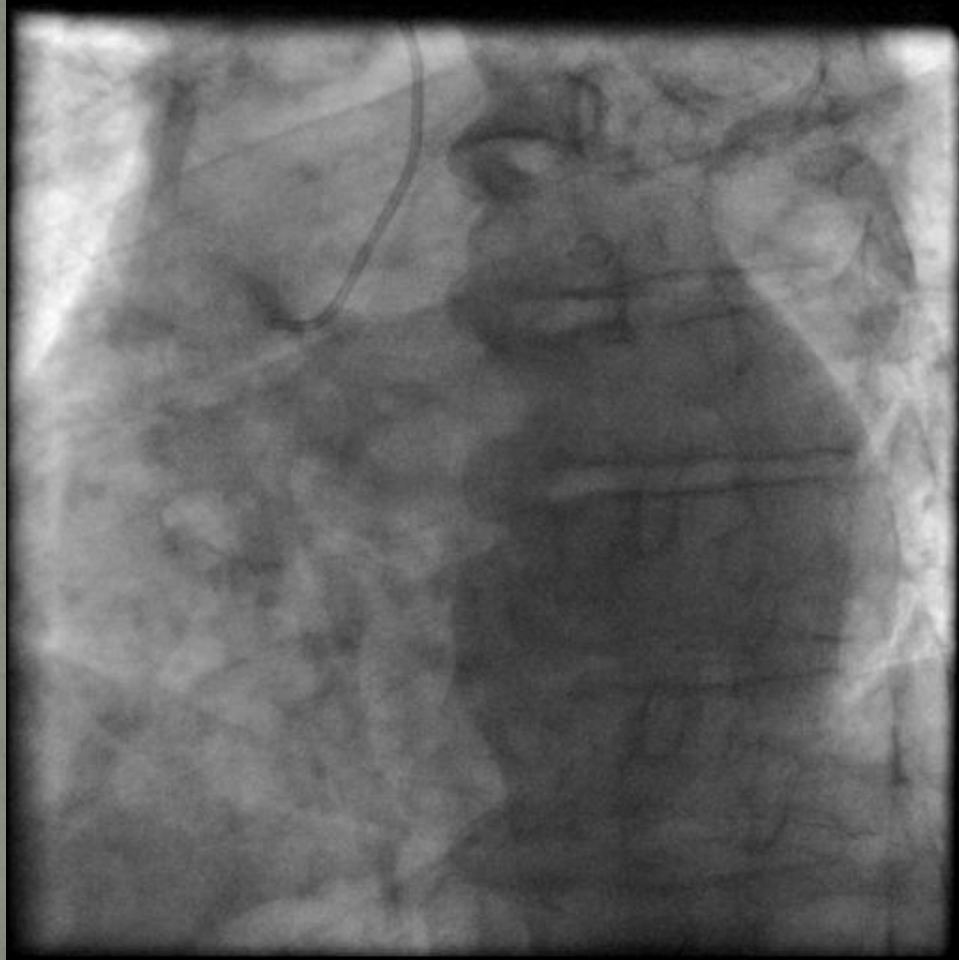
# ACS-diagnostika



# ACS-diagnostika



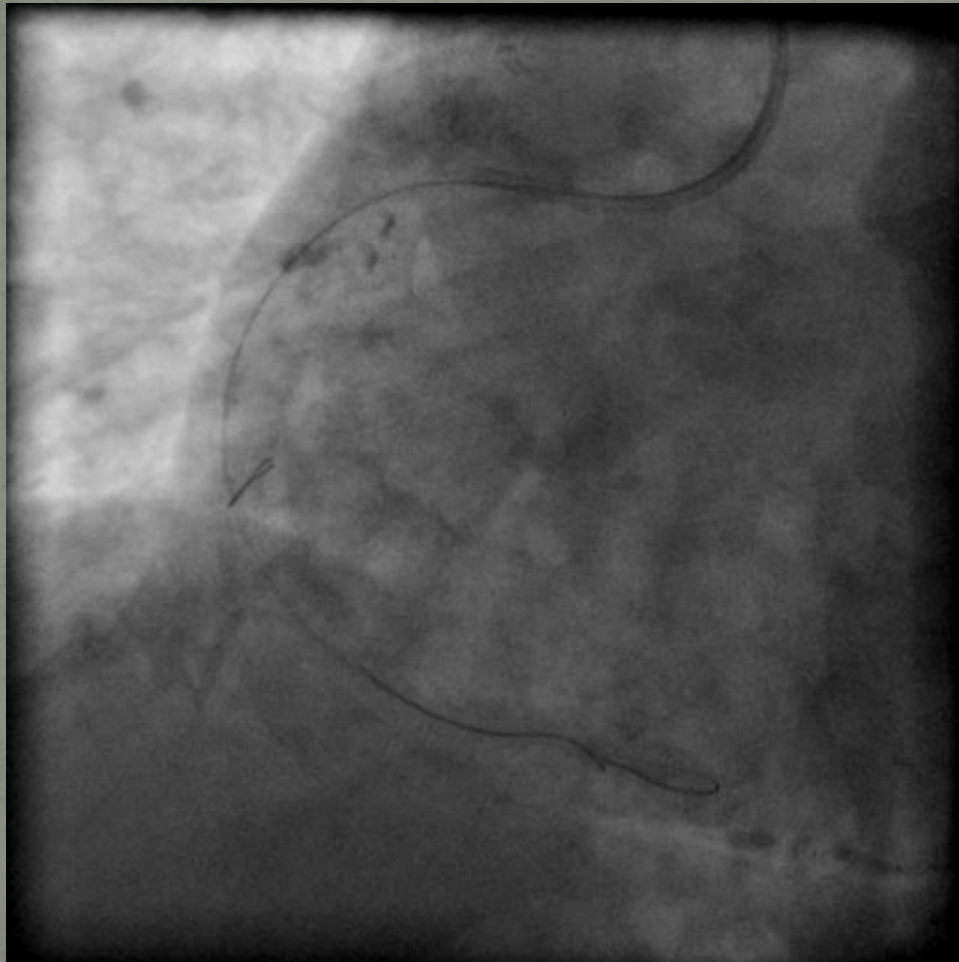
# ACD -diagnostika



ACD- po zavedení vodiče

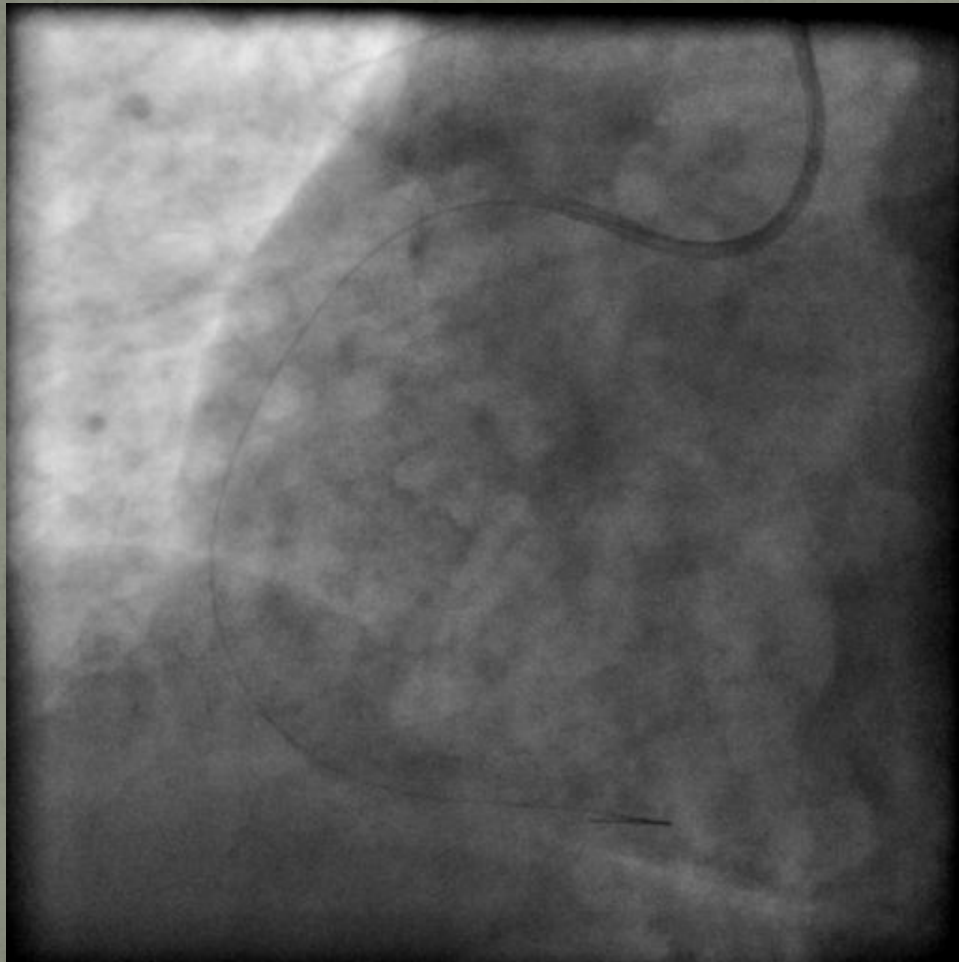


# ACD po zavedení filter wire

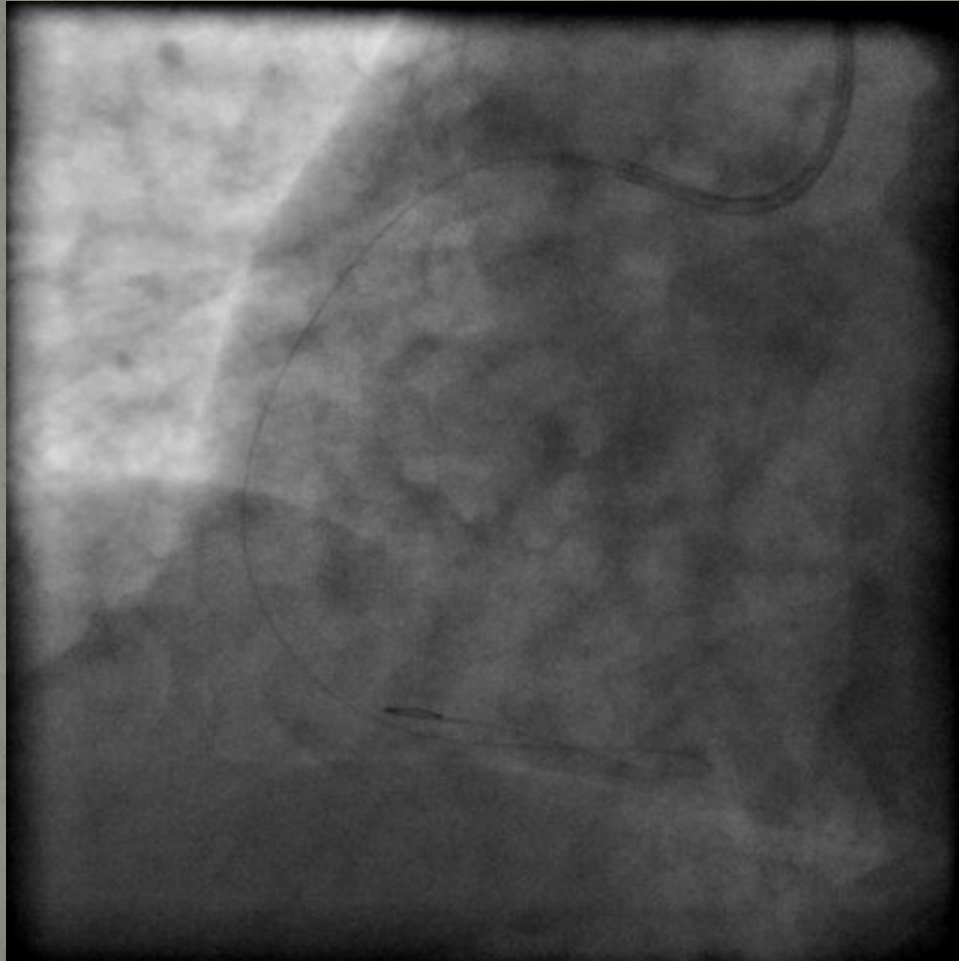




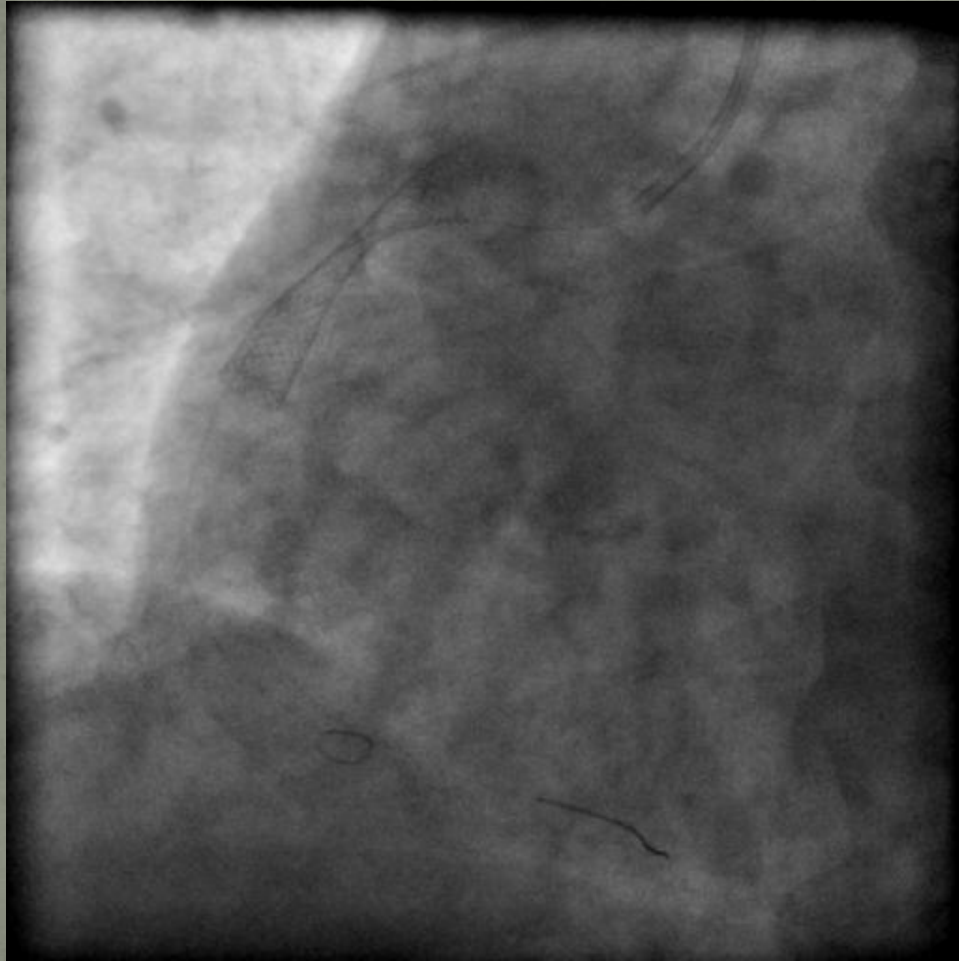
ACD po Actylise 20mg i.cor.



# ACD po lokální trombolýze



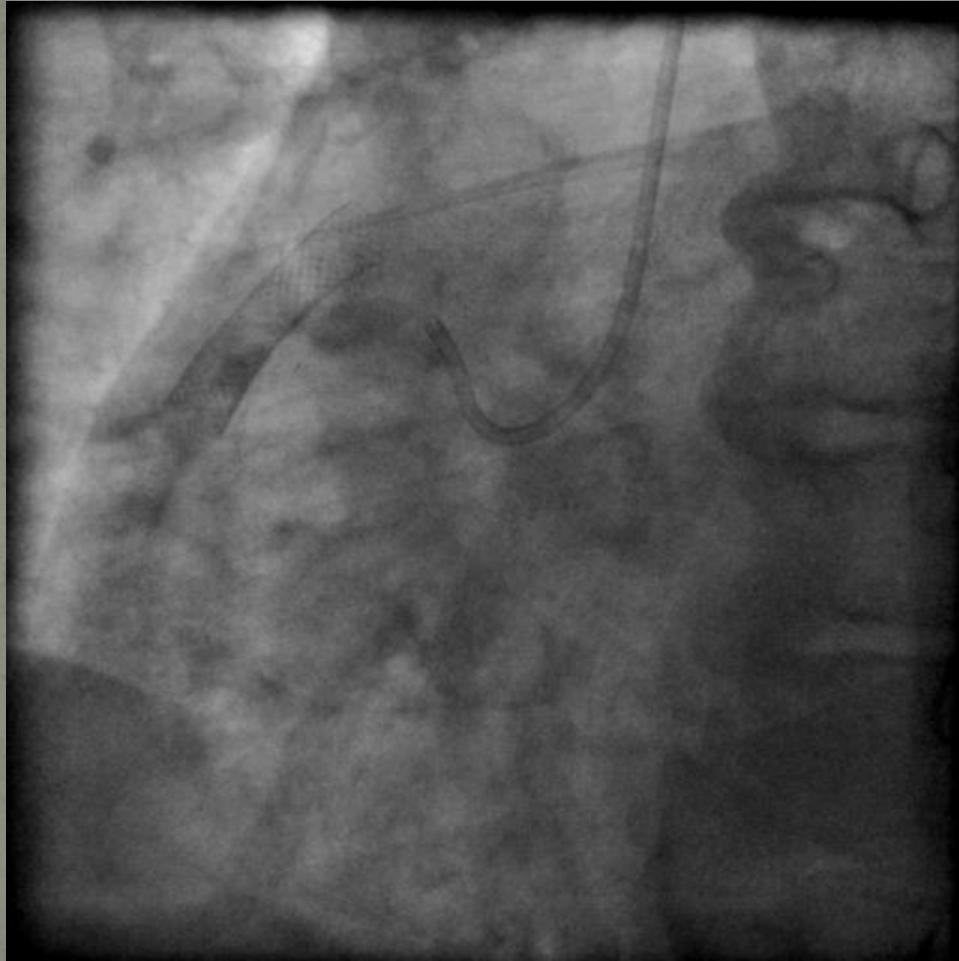
# ACD po implantaci samoexpandabilního karotického stentu 7/30mm



Dilatace ACD balonem 5/15mm



Dilatace ACD balonem 7/20mm



# Účastníky byli:

- Kardiolog
- Sestra -2kusy
- Angiolog
- Rentgenový laborant z angiologického sálu –nosil nekardiologický materiál (karotický stent, balon 7mm)

Výkon trval přes dvě hodiny

# Diskuze

- Koronární ektázie jsou často komplikujícím faktorem intervencí jednak pro
  - Často nesnadný průchod současně vinutou tepnou
  - Vysoký trombotický potenciál aneurysmat
  - A nestandardní rozměry aneurysmaticky změněných segmentů tepen

# Závěr

- V kasuistice jsme prezentovali případ 49letého muže – kuřáka s rozsáhlým aneurysmatickým postižením koronárních tepen s trombotickým uzávěrem dilatované pravé koronární tepny prezentující se akutním koronárním syndromem – STEMI spodní stěny
- Nestandardním řešením a použitím materiálu (karotidy) bylo dosaženo účinné reperfusní terapie
- *Pacient 2 roky po intervenci neguje při ambulantní kontrole klinické potíže.*



Přeji hodně štěstí při řešení zdánlivě  
neřešitelného a děkuji za pozornost

