

KAZUISTIKA-NSTEMI

***Blok: Co přinesla v praxi nová guidelines pro
intervenční kardiologii***

P. Červinka

*Klinika kardiologie, KZ, a.s., MN v Ústí nad Labem, o.z.
UJEP v Ústí nad Labem*

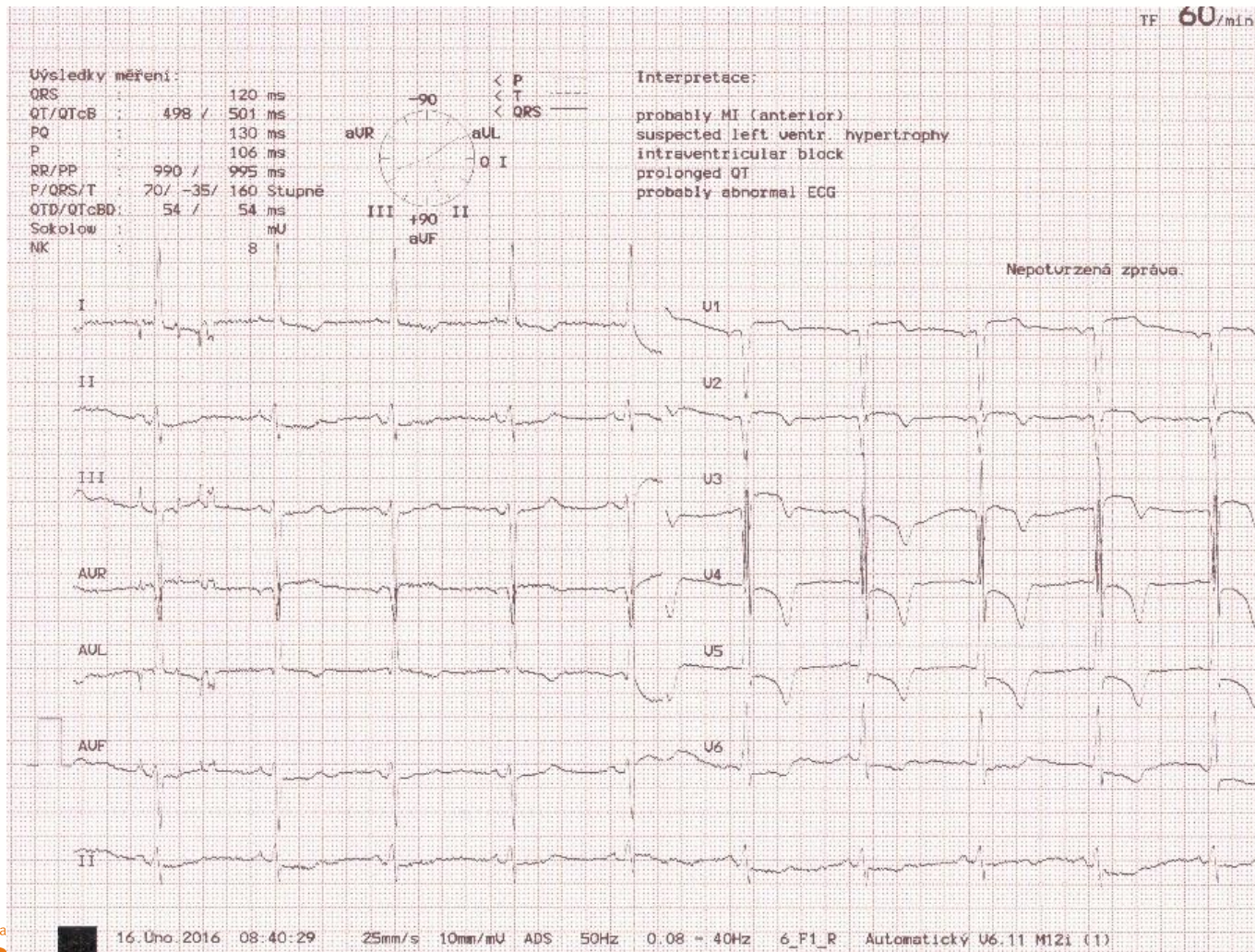
ŠM, Muž, 66 let

- *Kuřák 10 cig/den*
- *Arteriální hypertenze*
- *HLP v terapii statinem*
- *2013 – iCMP; recidiva kmenové léze –asi emboligenní 7/2015*
 - *dle CT progrese ischemických změn v levé MH, oblasti kmene vlevo, chron. uzávěr a. vertebralis l.dx.,*
 - *porucha chůze, levostranná symptomatologie*
- *8.2. 2016 přijat do spádového zařízení pro hypertenzní krizi (238/137) a bolesti v P podžebří*
- *Na EKG obraz jizvy AS, dle UZ těžká syst. dysfunkce LK (EF 20%) TnT 187...173 – subakutní Q IM přední (elektivně SKG)*
- *15.2. 2016: UZ břicha: dilatace choledochu 10mm, cholecystolithiáza, cholecystitis, cholangioitis? – dop. ERCP*
- *16.2. 2016 recidiva bolestí na hrudi s úpravou po NTG; TnT 2600:*

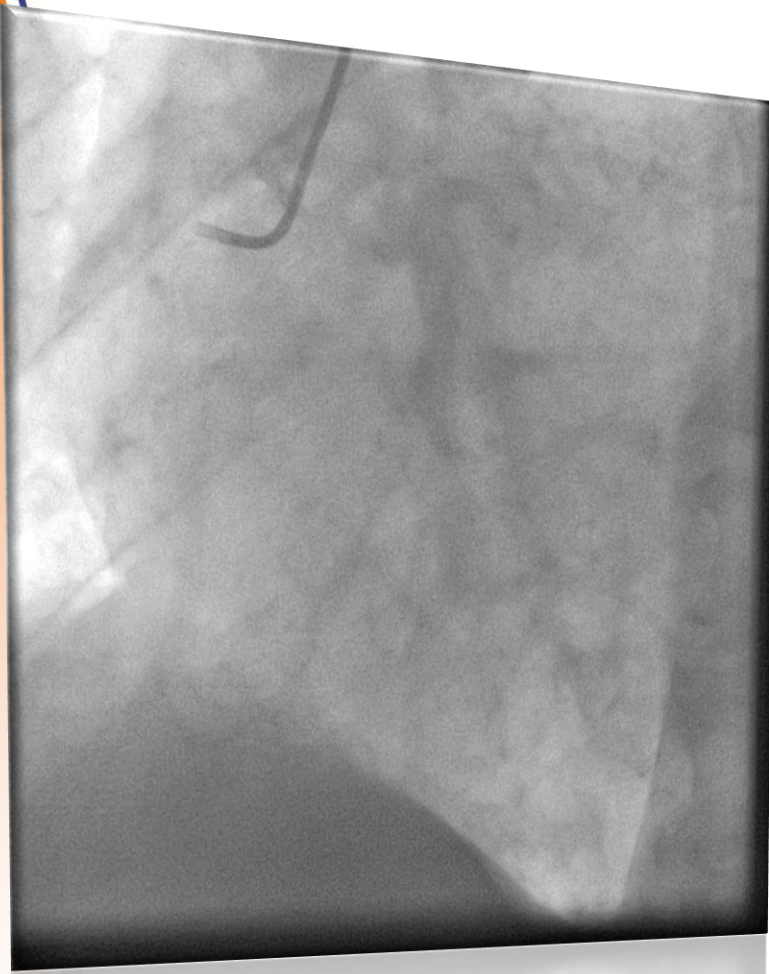
urgentně odeslán k SKG

EKG před SKG

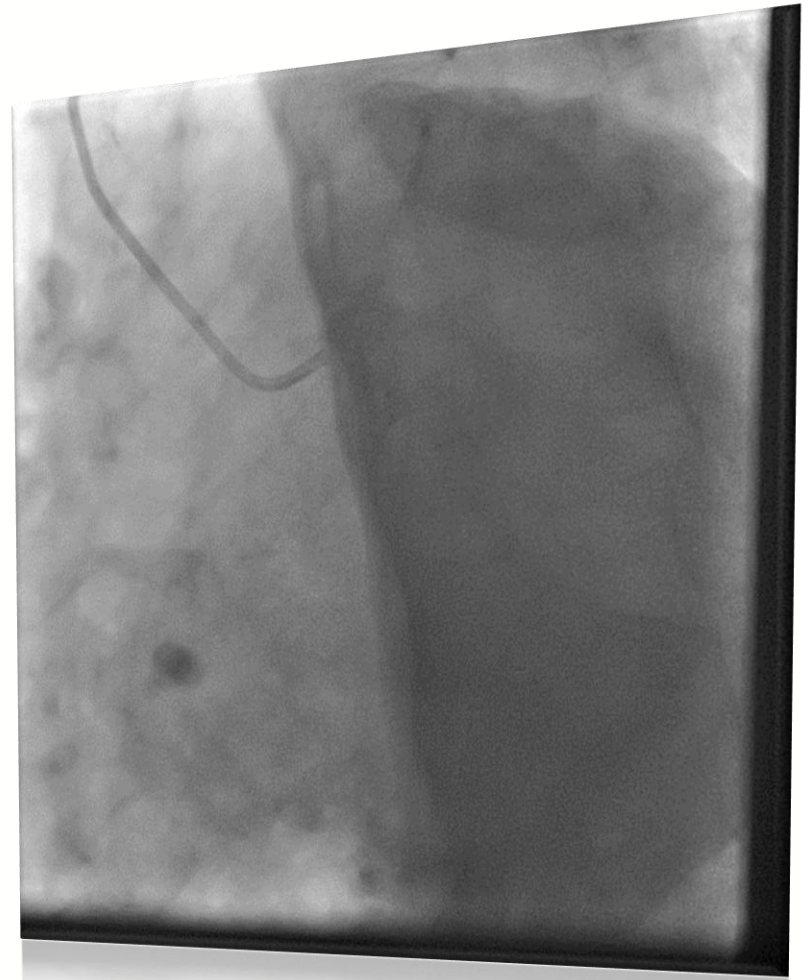
- Při příjezdu na kat lab: bez AP; TF 61/min; TK 72/56 mmHg
- Medikace: diuretika i.v., nitráty i.v., LMWH, DAPT, BB



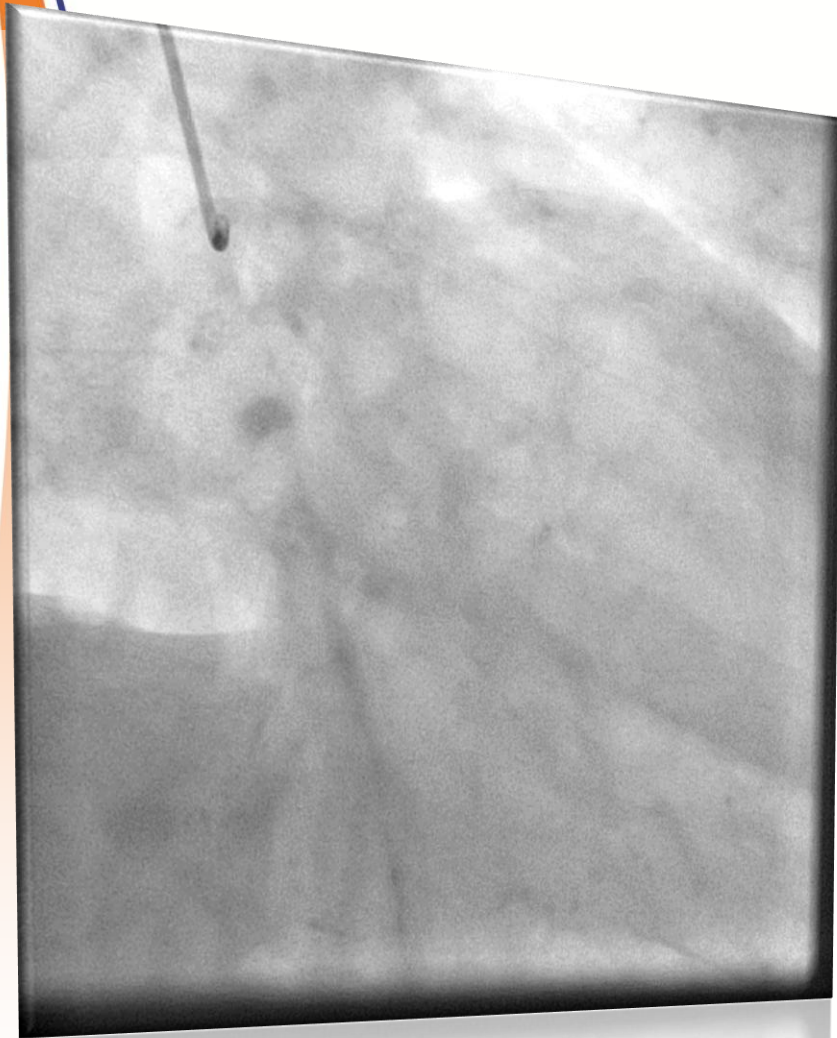
- **ACD**



- **ACS**



- ACS



- LVG



SKG

- ***hs Troponin T: 2910***
 - ***kreatinin. 110 μ mol/l***
 - ***EuroScore II: 36.84%***
- ***Ihned kontaktován kardiochirurg:***

„Nemocný v akutním stadiu IM. KCH zákrok t.č. s příliš vysokým rizikem. Nemocného stabilizovat a KCH zákrok provést odloženě za cca 2 týdny. V případě nestability PCI kmene“

Další průběh

Stenokardie a dušnost



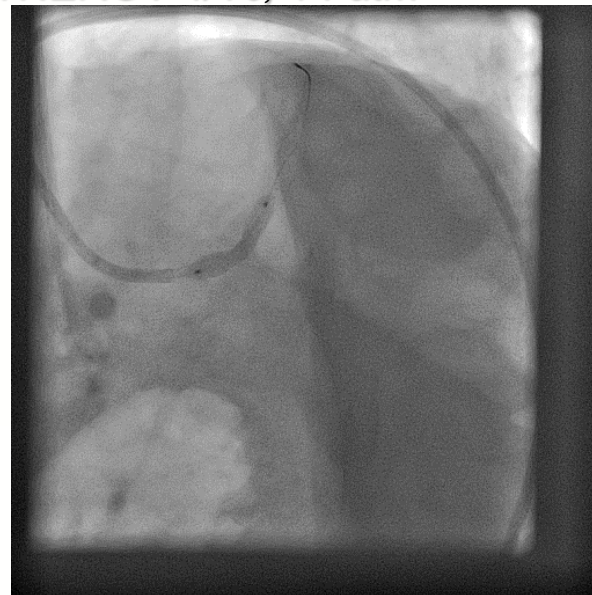
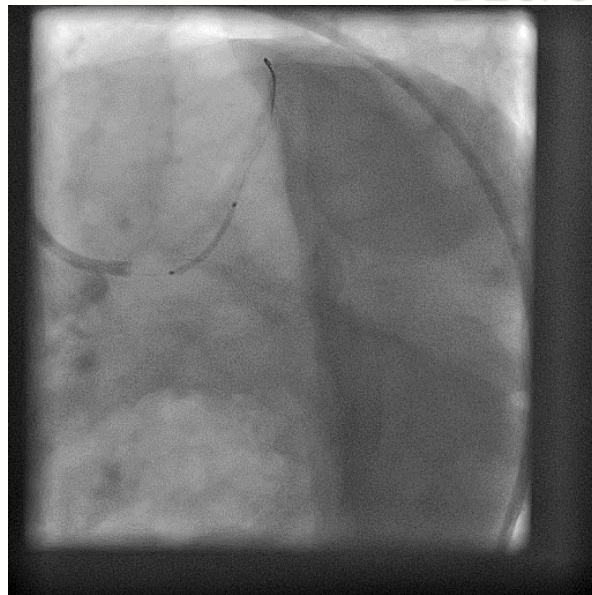
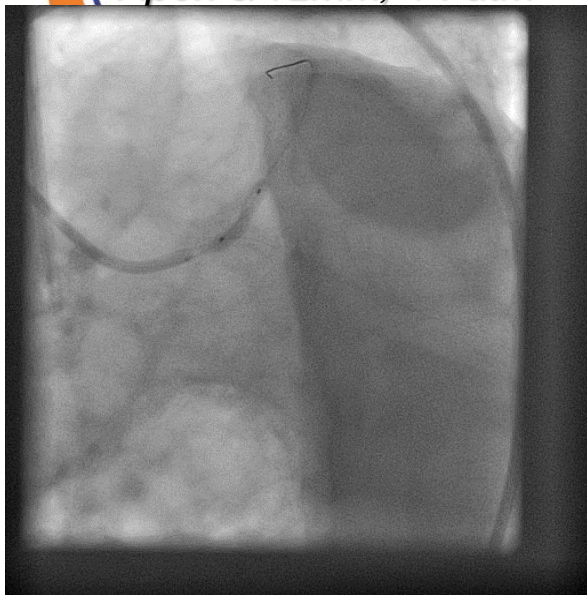
	7	8 ^{IV}	9	10	11	12	13	14	15
TK			109/63	101/60	109/63	109/63	81/54	110/63	82/48
SR		A	52'	58'	62'	60'	56'	60'	60'
RYTMUS			SIN.	SIN	SIN	SIN	SIN	SIN	SIN
SAT		P	93%	97%	95%	96%	96%	96%	94%
O ₂			O ₂ brýle →						
TT			36,4			36,6°C			36,7°C
ARTERIÁLNÍ TLAK		L	116/50	94/40	126/52	—————			
CVP				-2 cm			-1 cm		
INJINÉ	s.c.								
ATB I.V.		K		• CLOXANNE 96 ml i.v.					
BOLUS I.V.				• CIPHTIN 250 400 mg i.v. (10)					(15:30) (20)
				• FOL 40mg i.v.					• HEMIMAN 750mg i.v.
I.V. LINKA		A							
		T	F111 500 ml SINE	25 mlh. → STOP					
		L	F111 250 + LEE 30 ml + MgSO ₄ 10 ml	25 mlh.					
		A	B 10% 500	25 mlh.					
		B	PERUNG 20 ml + F111 50						• 4 mlh. N/A 22 Somp + PR
PŘÍJEM	PER OS			200 ml					• LE101 + 200 ml
	SONDA								
VÝDEJ	MOČ	P	250 ml		100 ml		550 ml		
	SONDA								



Další průběh: PCI kmene; AFDx; JL 7F

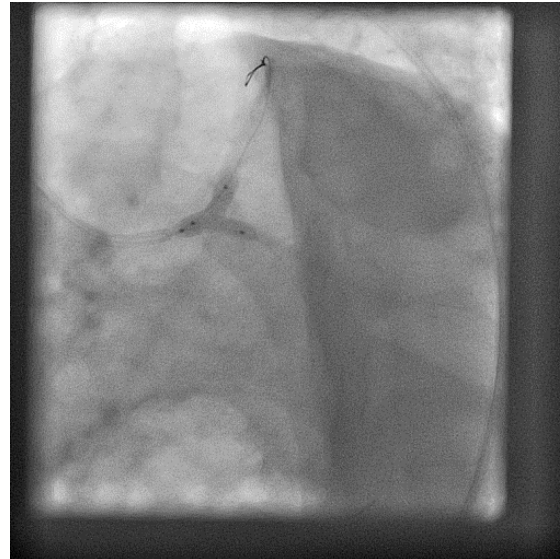
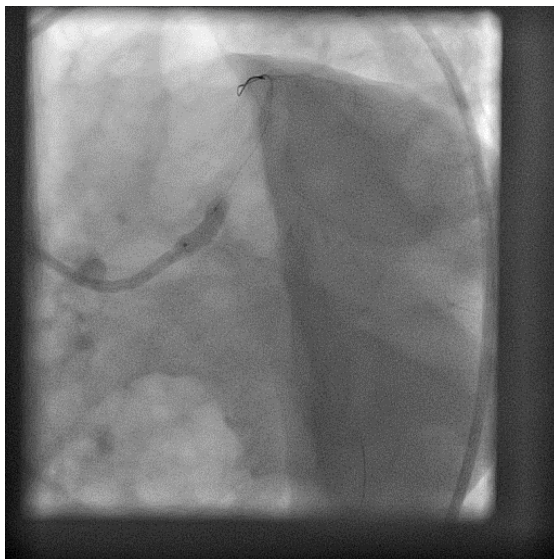
▪ Apex 3/12mm; 14 atm

▪ DES: SYNERGY 4/16; 14 atm



▪ Force NC 4/10; 28 atm

▪ Kissing: Apex 3/12mm; 16 atm



Finální angiografie

	7	8 ^{TV}	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
TK			109/63	101/60	109/63	109/63	81/54	110/63	82/48				
		4	58'	38'	62'	60'	56'	60'	60'	A 60'	60'	64'	59'
RYTMUS			SIN.	SIN	SIN	SIN	SIN	SIN	SIN	T SIN	SIN	SIN	SIN
SAT		P	93%	97%	95%	96%	96%	96%	94%	L 96%	94%	97%	95%
O ₂			0,2 brýle							A	masža		
TT			36,4			36,6°C			36,7°C			36,6°C	
ARTERIALNÍ TLAK		2	116/50	94/40	126/52					172/166	142/164	146/160	
CVP				-2 cm			-1 cm			-1 cm		+1 cm	
IIINÉ	sc.												
ATB	I.V.	K		• CLOXIME 96 ml • CIPROF 500 400 mg i.v. • FOL 40 mg i.v.									
BOLUS	I.V.								• FOL 40 mg i.v. • HEMIFOL 700 i.v.	• FOL 40 mg i.v.			
I.V. LINKA		A											
		T	FR 11 500 ml SINE	25 mlh. → STOP									
		L		FR 11 250 + KEE 30 ml + MgSO ₄ 10 ml	25 mlh.								
		A		8 10% 500	25 mlh.								
		B		PERUNG 20 ml + FOL 50						• 4 mlh. → STOP • 3 mlh. → STOP	6 mlh.	4 mlh.	
PŘÍJEM	PER OS			200 ml		• 0800			• LEVY + 200 ml		• LEVY	200 ml	• VEČER
	SONDA												
	MOČ	P	250 ml		100 ml		550 ml			80 ml		460	120 ml

Další průběh

- *Po výkonu již oběhově stabilní, bez AP, bez arytmií*
- *CRP: 36,6...51,6 mg/l*
- *17.2. 16 UZ břicha: cholecystolithiasa, rozšíření choledochu (11mm)*
- *19.2. 16 ERCP: bez papilotomie zaveden plastický biliární stent 10 Fr/9cm s dop. pozdější extrakce a papilotomie*
- *CRP: 51,6...36,4...26,8 mg/l*

Další průběh: PCI ACD; ARDx; 5 F

- *SYNERGY 2,25/14mm; 14 atm*



Závěr

- *Dimise 23.2. 2016 (pobyt 7 dnů)*
- *Za 40 dnů po IM UZ srdce se zvažáním Biv-ICD*
- *DAPT na 3 M – poté papilotomie+extrakce stentu a choledocholithiasy*
- *Medikace: DAPT, BB, iACE, statiny, diuretika, spironolakton*
- ***2,5 M sledování (11.5.2016):
NYHA II, EF 40%, konzervativně***

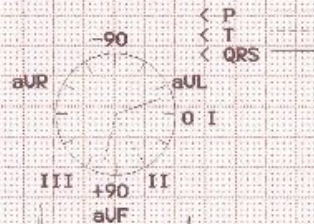


Děkuji za pozornost

EKG po SKG

Úsledek měření:

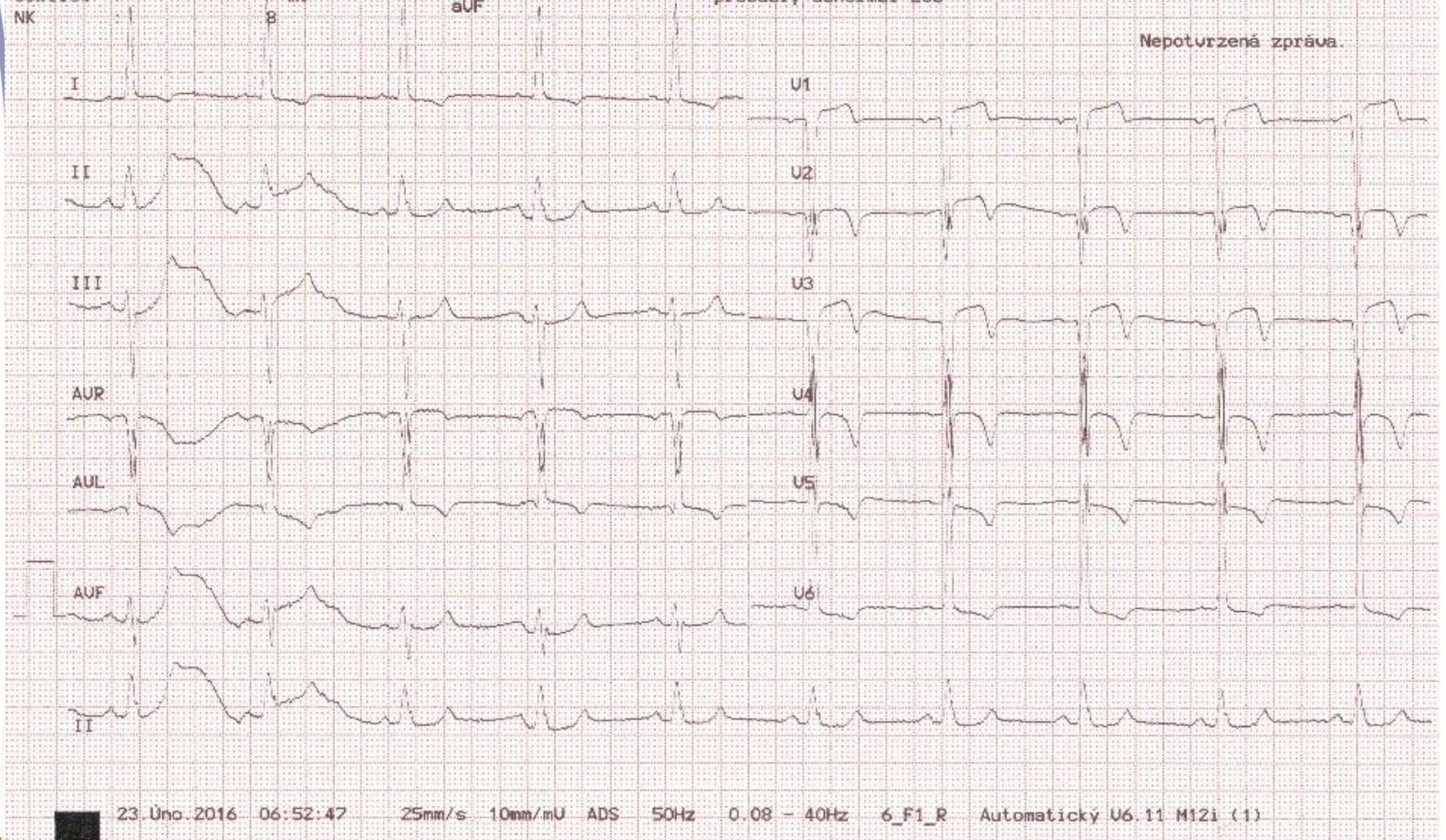
QRS 116 ms
QT/QTcB 436 / 437 ms
PQ 160 ms
P 106 ms
RR/PP 996 / 995 ms
P/QRS/T 60 / -20 / 105 Stupně
QTd/QTcBd 58 / 58 ms
Sokolow 8 mU
NK 8



Interpretace:

probably MI (anterior)
suspected left ventr. hypertrophy
minor left axis deviation
slightly depressed ST segment (lateral, anterior)
negative T-wave (lateral)
large negative T-wave (anterior)
probably abnormal ECG

Nepotvrzená zpráva



23. Úno. 2016 06:52:47 25mm/s 10mm/mU ADS 50Hz 0.08 - 40Hz 6_F1_R Automaticky U6.11 M12i (1)

