

The background of the slide is a light gray gradient with several realistic water droplets of various sizes scattered across it. The droplets have highlights and shadows, giving them a three-dimensional appearance. The main title is centered in a large, bold, red font.

DUŠNOST U PACIENTŮ S HOCM

J. JANUŠKA

NEMOCNICE PODLEŠÍ TŘINEC

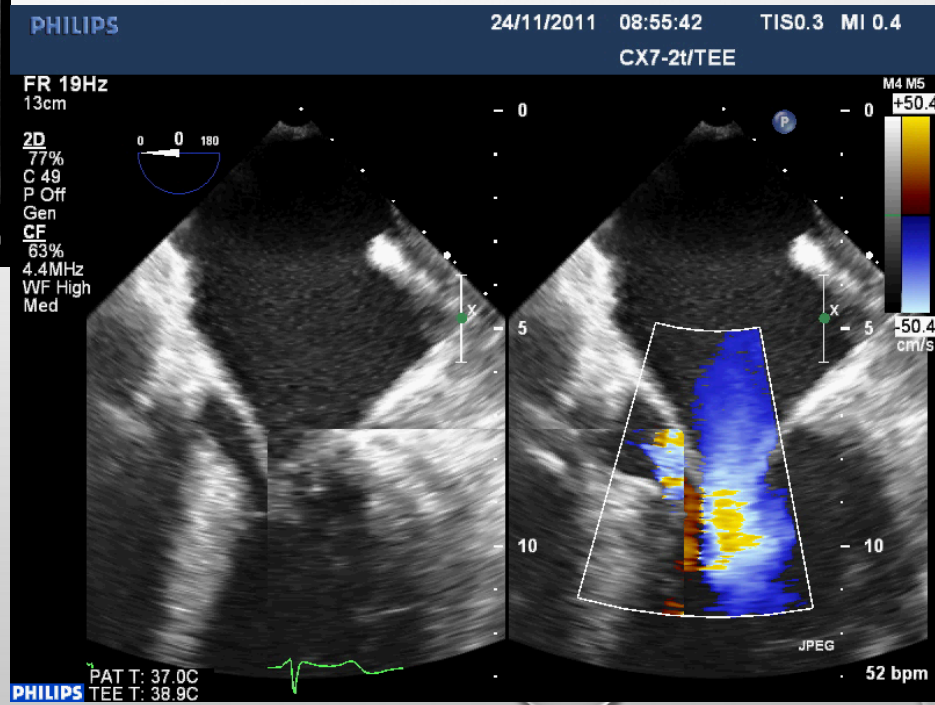
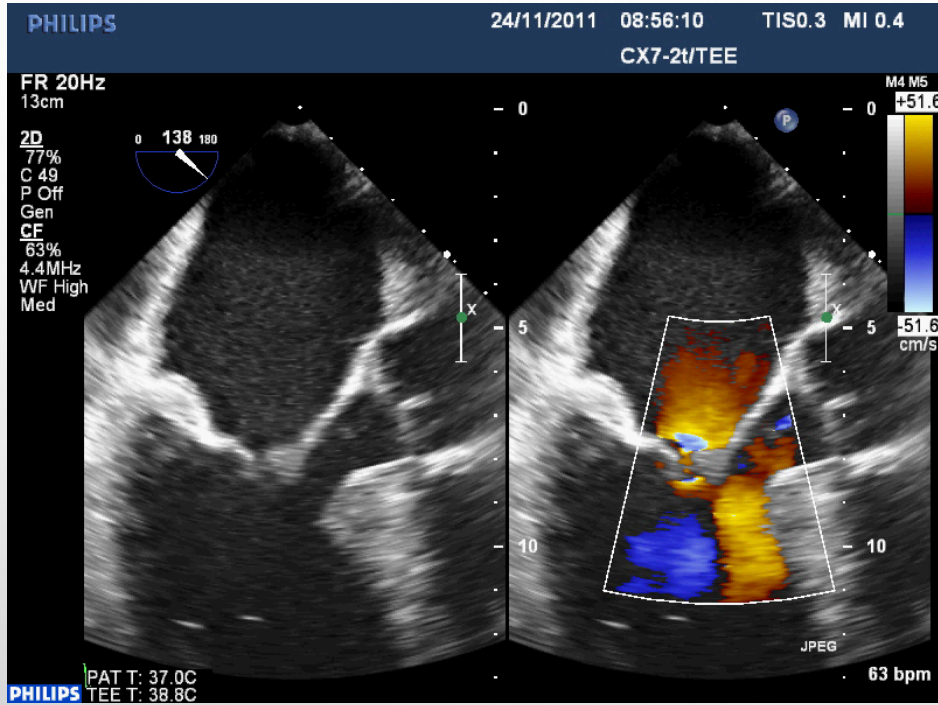
HOCM

- OBSTRUKCE LVOT (MIDVENTR)
- DIASTOLICKÁ DYSFUNKCE
- MITRÁLNÍ REGURGITACE
- MALÝ SV
- KORONÁRNÍ POSTIŽENÍ
- AORTÁLNÍ VADA (REGURGITACE)
- SYSTOLICKÁ DYSFUNKCE
- EXTRAKARDIÁLNÍ PŘÍČINY DUŠNOSTI

HOCM

- 74 LETÁ PACIENTKA
- HYPERTROFICKÁ KMP ZJIŠTĚNA V ROCE 2003
- 12.2005 PROVEDENA ZÁTĚŽOVÁ ECHOKARDIOGRAFIE 100W KLIDOVÝ GRADIENT 91 MMHG, PO ZÁTĚŽI 162 MMHG
- SUPLEMENTACE ŽELEZA PRO MICROCYTARNÍ ANEMII
- ASA 1.2006 S VYMIZENÍM GRADIENTU, BEZ MITRÁLNÍ REGURGITACE, NYHA II
- 6.2009 RYCHLÉ ZHORŠENÍ POTÍŽÍ

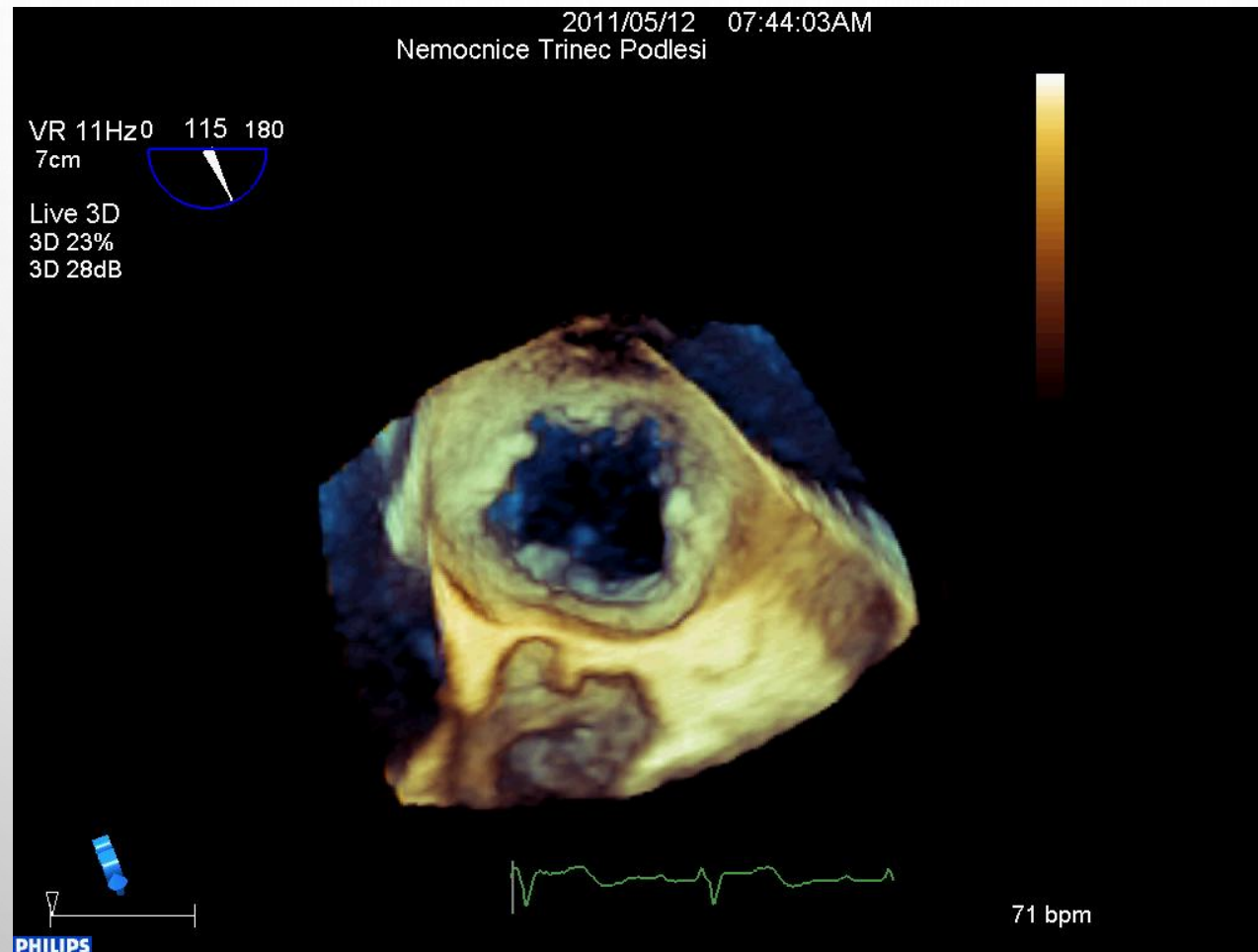
HOCM



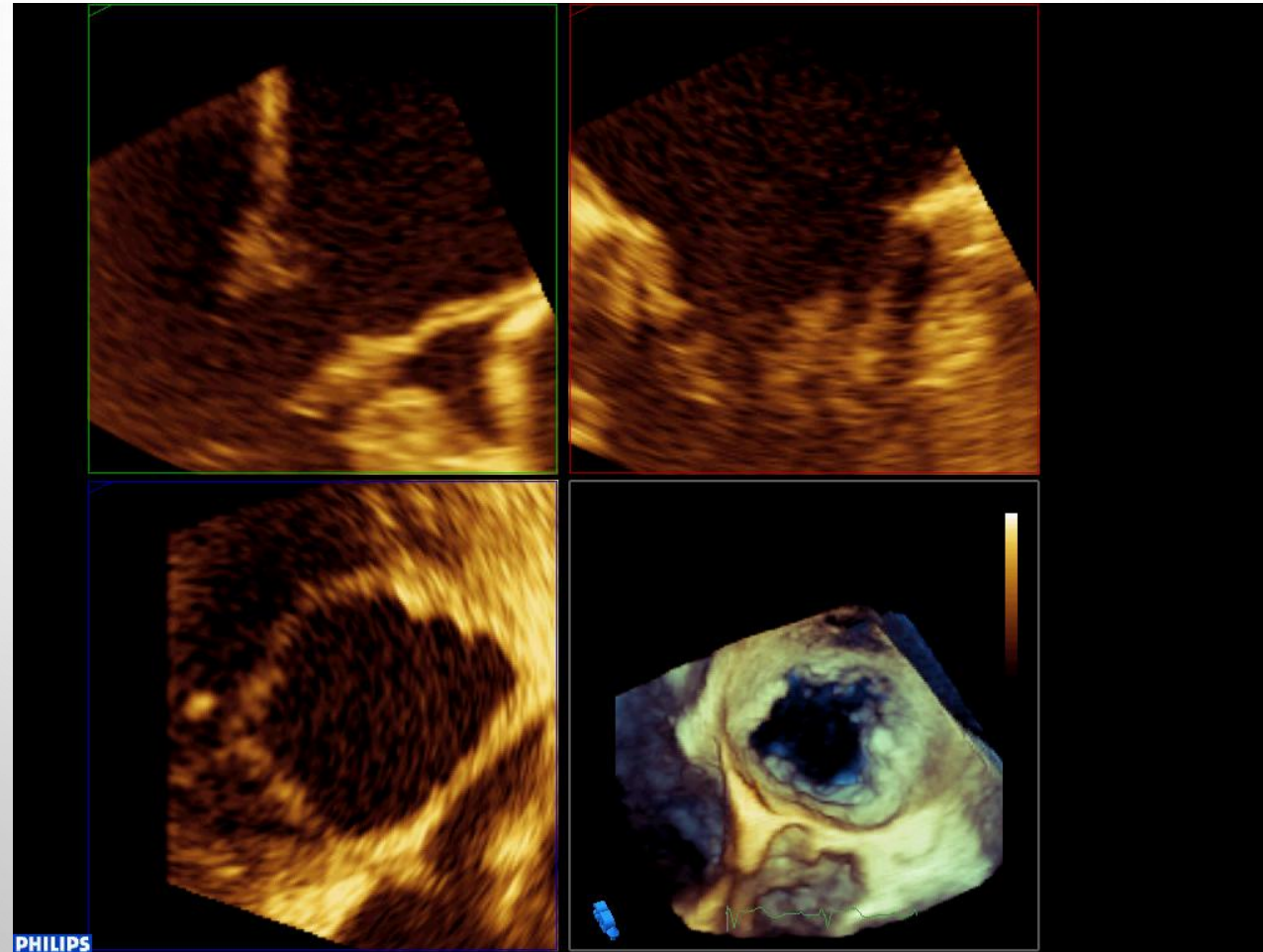
HOCM OTÁZKA 1

- „CO BYLO PŘÍČINOU NÁHLÉHO ZHORŠENÍ?“
- A/ ZHORŠENÍ OBSTRUKCE LVOT
- B/ VZNIK FIBRILACE/FLUTTERU SÍNÍ
- C/ ZHORŠENÍ MITRÁLNÍ REGURGITACE
- D/ ZHORŠENÍ ANEMIE
- C/ SRDEČNÍ SELHÁNÍ
- E/ NĚCO JINÉHO.....

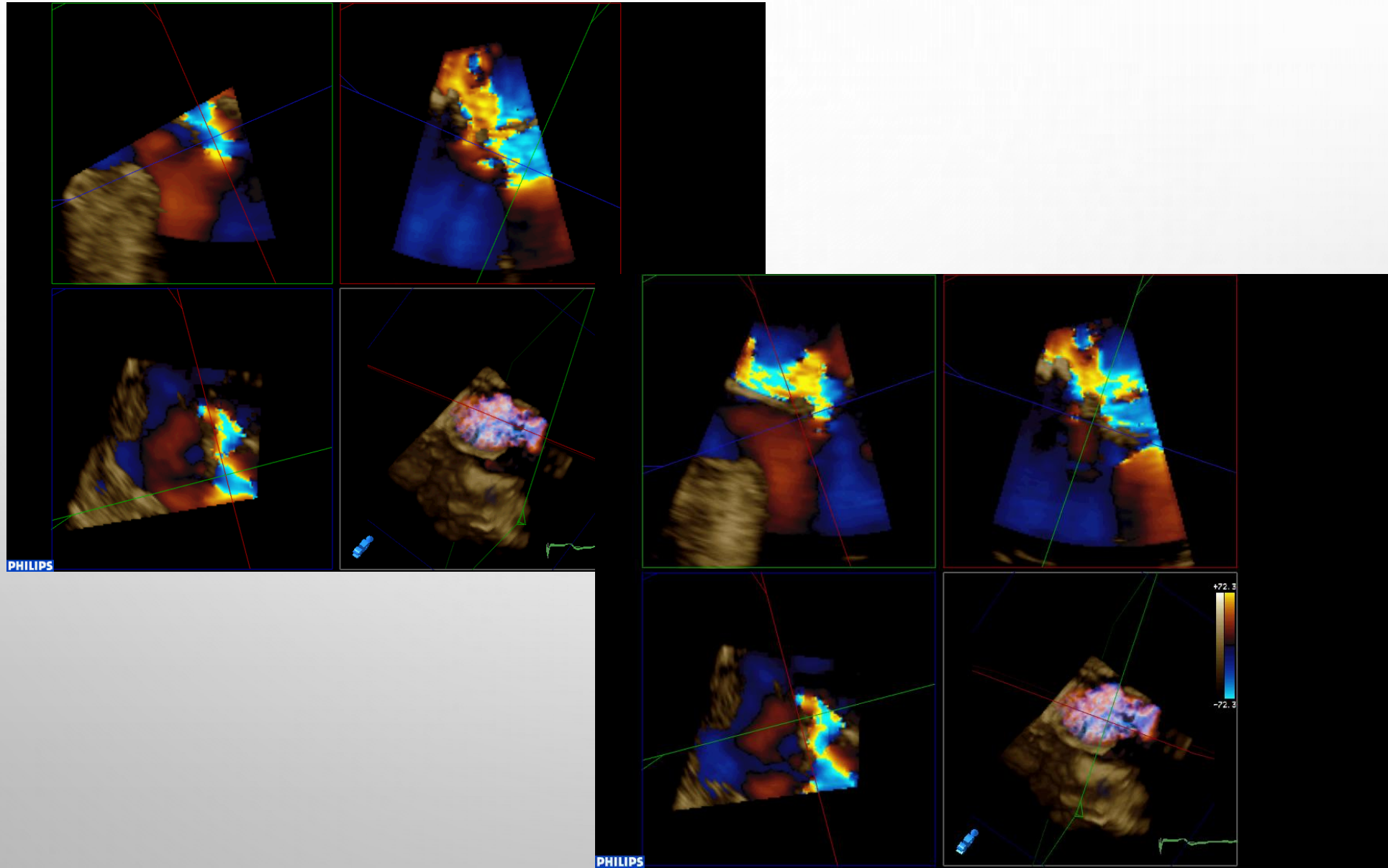
HOCM



HOCM



HOCM



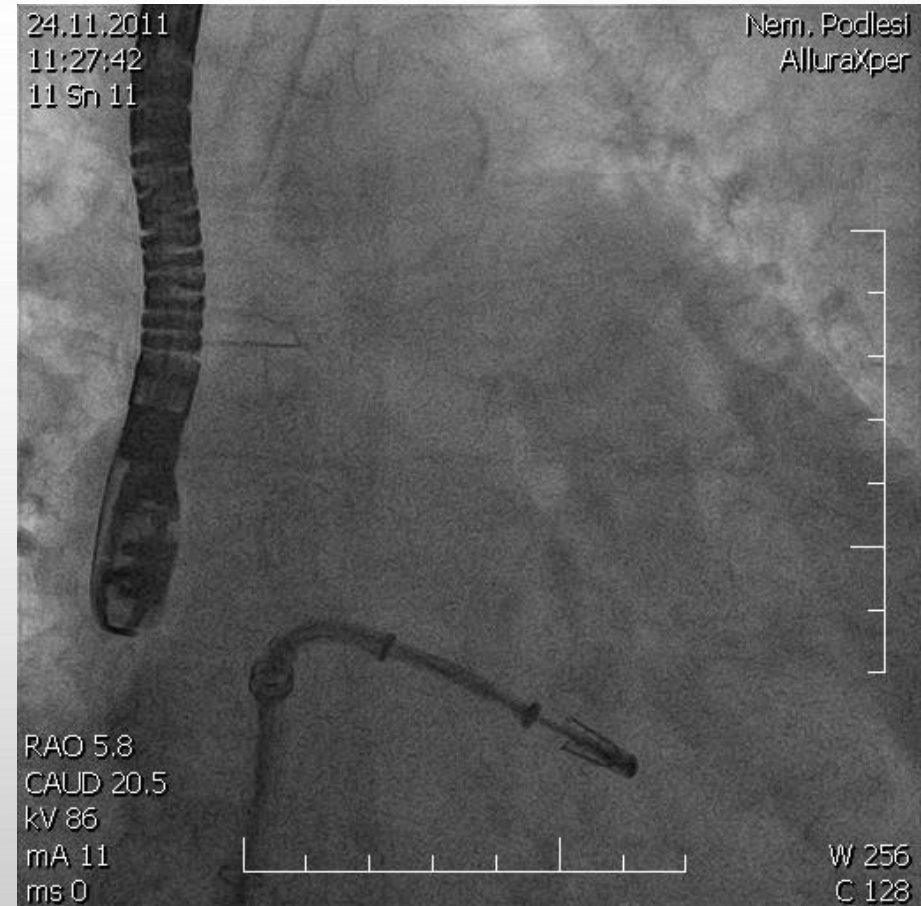
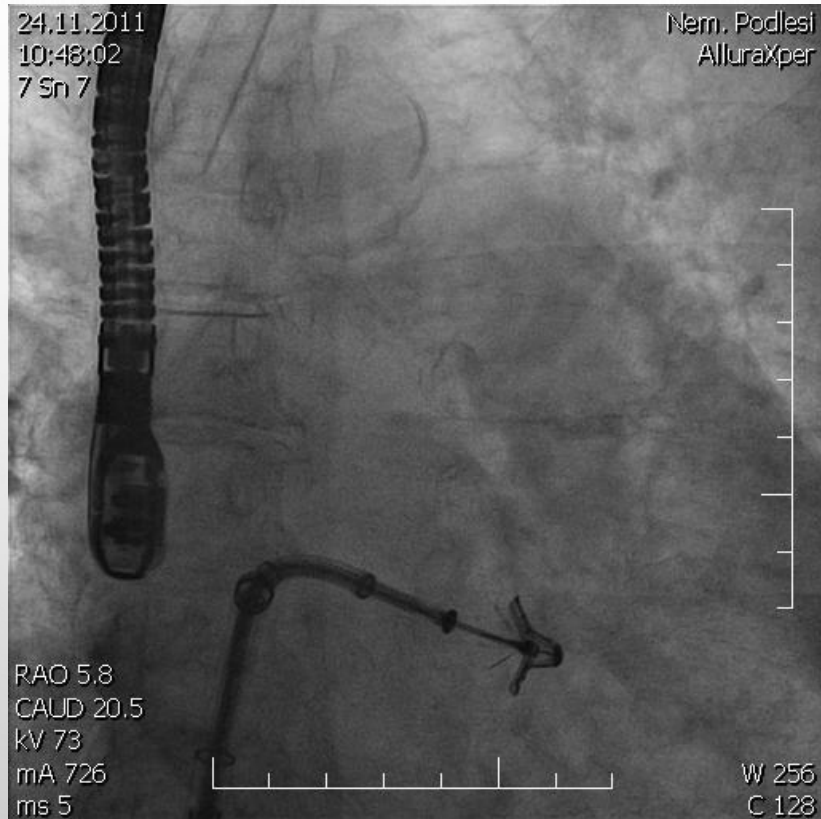
HOCM OTÁZKA 2

- „JAKÝ ZVOLIT LÉČEBNÝ POSTUP?“
- A/ MYECTOMIE A PLASTIKA MITRÁLNÍ CHLOPNĚ
- B/ KONSERVATIVNÍ POSTUP
- C/ KATETRIZAČNÍ PLASTIKA MITRÁLNÍ CHLOPNĚ
- D/ TRANSPLANTACE SRDCE
- E/ NĚCO JINÉHO

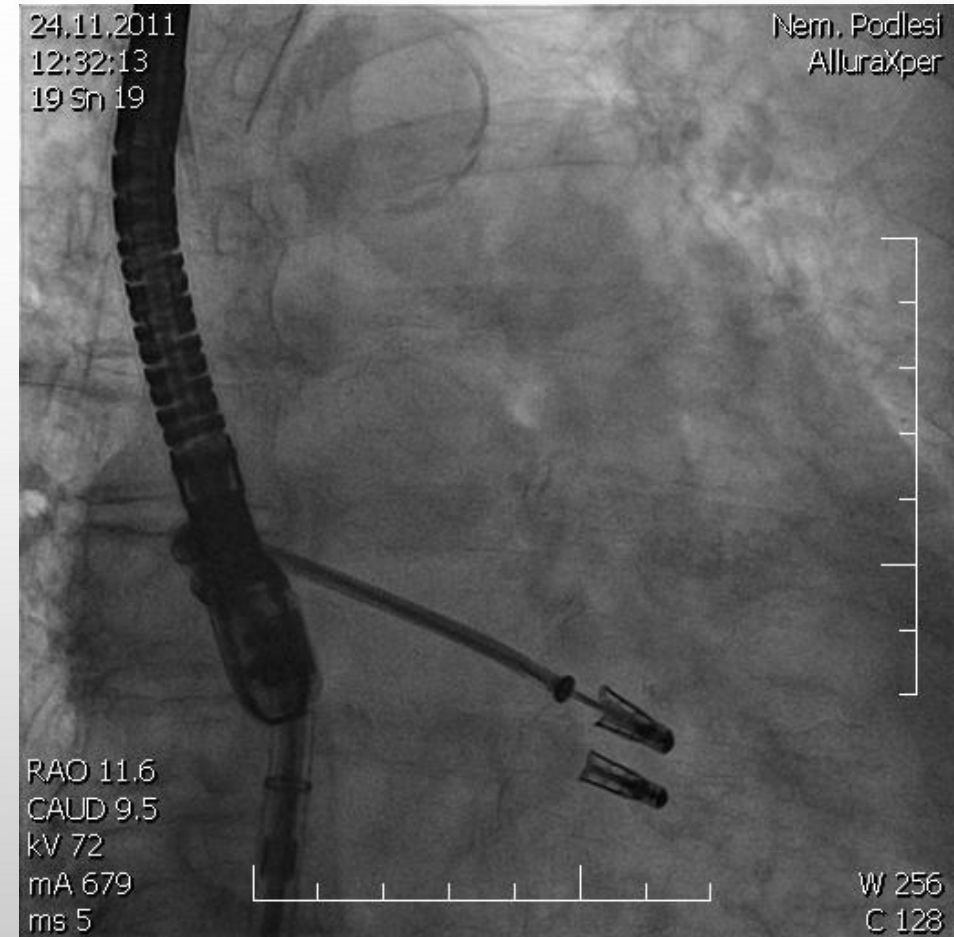
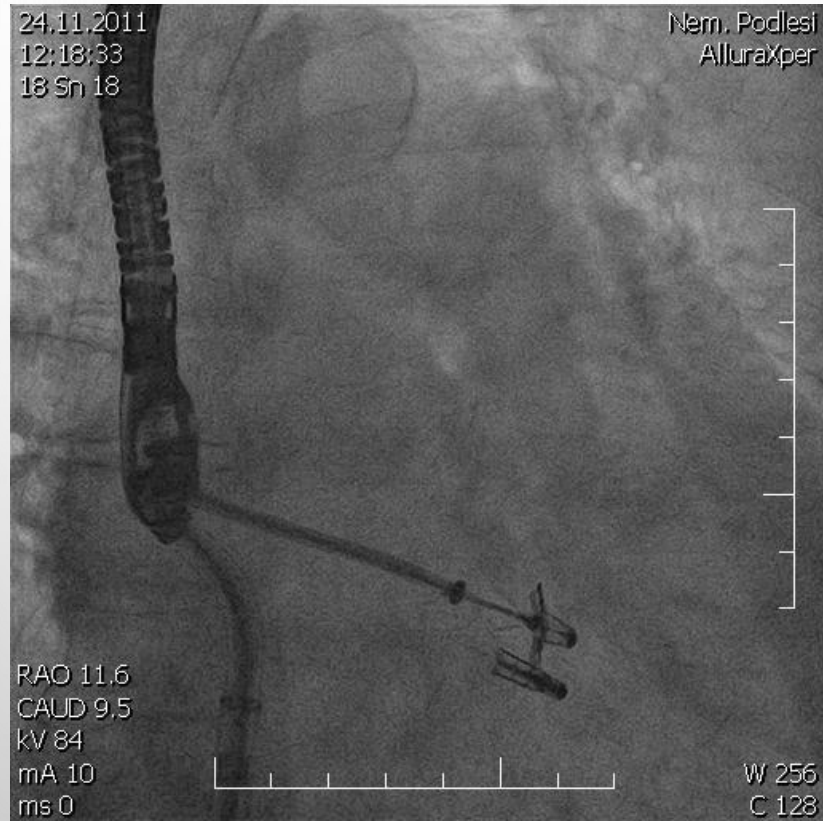
HOCM

- ZÁTĚŽOVÁ ECHOKARDIOGRAFIE KLIDOVĚ BEZ GRADIENTU LVOT, S TĚŽKOU MITRÁLNÍ REGURGITACÍ, 75 W, S TĚŽKOU KLIDOVOU (57MMHG) A ZÁTĚŽOVOU (92 MMHG) PLICNÍ HYPERTENZÍ. TĚŽKÝ POZÁTĚŽOVÝ GRADIENT V LVOT (104 MMHG)
- NYHA III, AP 0, SYNKOPY 0
- 11.2011 IMPLANTACE DVOU MITRACLIPŮ
- RESIDUALNÍ STŘEDNĚ TĚŽKÁ REGURGITACE, MPG 6 MMHG
- KLIDOVĚ BEZ PLICNÍ HYPERTENZE

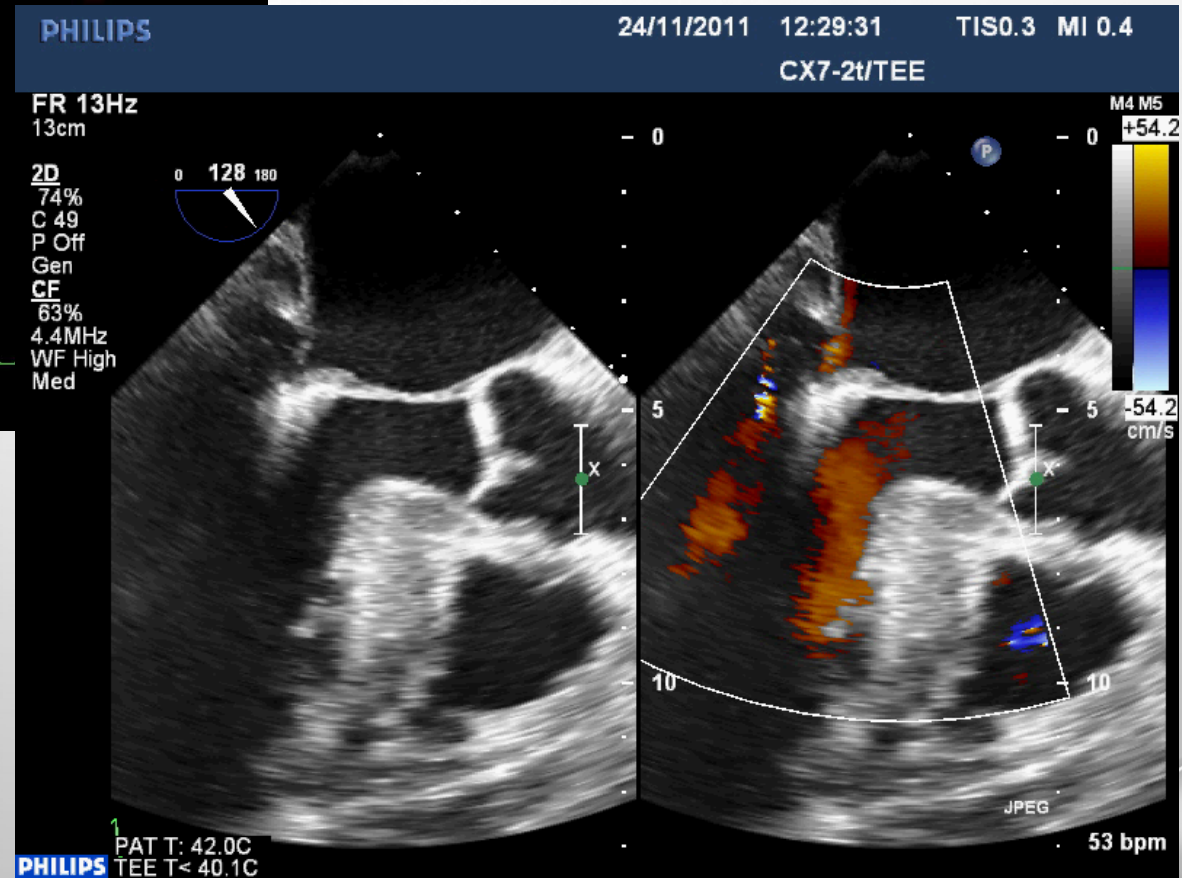
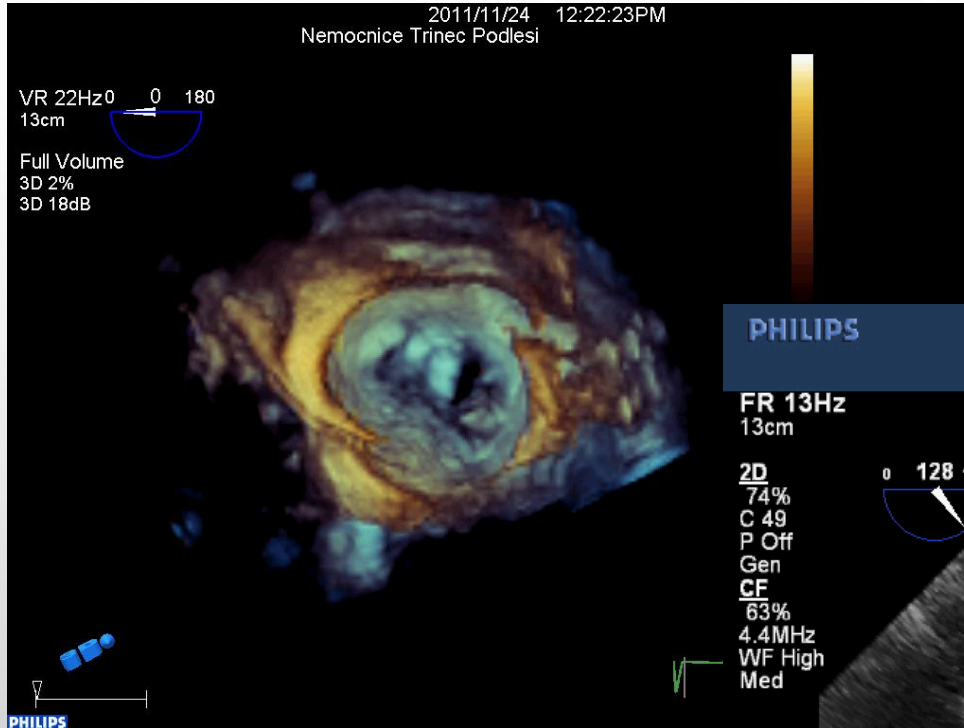
HOCM



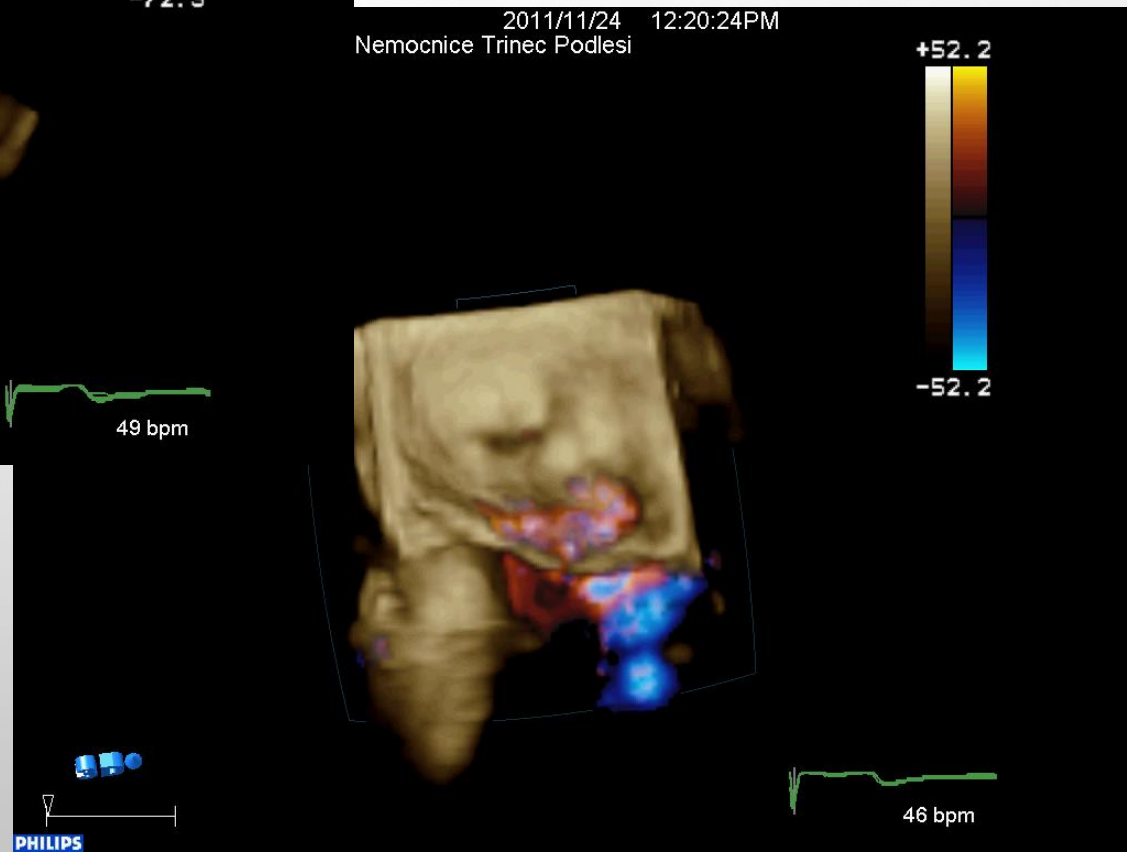
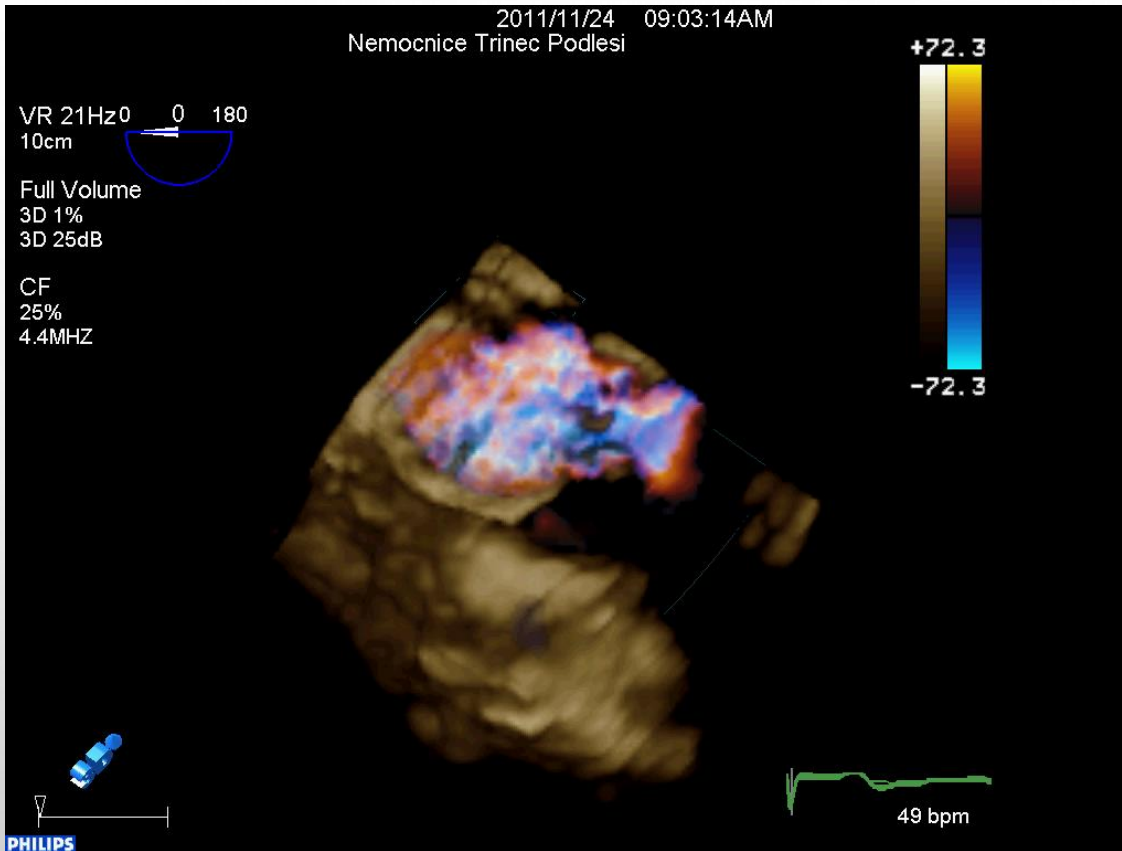
HOCM



HOCM



HOCM



HOCM

- OBSTRUKCE LVOT (MIDVENTR)
- DIASTOLICKÁ DYSFUNKCE
- MITRÁLNÍ REGURGITACE
- MALÝ SV
- KORONÁRNÍ POSTIŽENÍ
- AORTÁLNÍ VADA (REGURGITACE)
- SYSTOLICKÁ DYSFUNKCE
- EXTRAKARDIÁLNÍ PŘÍČINY DUŠNOSTI

OBSTRUKCE

- SUBVALVULÁRNÍ, MIDVENTRIKULÁRNÍ APIKÁLNÍ
- SUBVALVULÁRNÍ
 - NEPOMĚR VELIKOSTI LVOT A MI CHLOPNĚ
 - VENTURIHO EFEKT
 - ABERANTNÍ ŠLAŠINKY
- MIDVENTRIKULÁRNÍ
 - ANOMÁLNÍ POSTAVENÍ A HYPERTROFIE PAPILÁRNÍCH SVALŮ
 - ANOMÁLNÍ ŠLAŠINKY
- APIKÁLNÍ
 - HYPERTROFIE STĚN LK

HOCM OTÁZKA 3

- „JAK VYPADÁ PACIENTKA PO 4 LETECH OD ZÁKROKU?“
- A/ NYHA I A JEZDÍ NA KOLE
- B/ ZEMŘELA V BRZKÉ DOBĚ PO VÝKONU PŘI TORPIDNÍM EDÉMU
- C/ ČÁSTEČNĚ SE ZLEPŠILA, ALE BRZY SE OPĚT ZHORŠILA DO NYHA III-IV
- D/ ZŮSTÁVÁ V NYHA II, HLAVNÍM PROBLÉMEM JSOU ARYTMIE
- E/ NĚCO JINÉHO

ZÁVĚR

- NEJČASTĚJŠÍ PŘÍČINOU DUŠNOSTI PACIENTŮ S HOCM JE OBSTRUKCE
- NA POTÍŽÍCH SE PODÍLÍ I DIASTOLICKÁ DYSFUNKCE, MALÝ SV, MITRÁLNÍ REGURGITACE A SÍŇOVÉ PORUCHY RYTMU
- OSTATNÍ PŘÍČINY JSOU MÉNĚ ČASTÉ, ALE MOHOU ZÁSADNĚ MĚNIT STRATEGII LÉČBY