

Ultrazvukem navigovaná punkce subklaviální žíly pro implantaci kardiostimulátorů a defibrilátorů

Vypracoval: Radka Zoubková, MUDr. Otakar Jiravský
Elektrofyzilogické oddělení
Nemocnice Podlesí, Třinec

Úvod

- Ultrazvukem navigované punkce cévních struktur se stávají stále více využívané pro celou škálu nejenom kardiologických výkonů.
- Hlavní předností je snížení výskytu komplikací spojených s punkcí.
- Pro přístup do subklaviální žíly při implantačních technikách je zatím ultrazvukem navigovaná punkce využívána málo.
- Na našem pracovišti tuto metodu využíváme při implantacích TKS, ICD, BIVICD

Metodika

- Výhodou je prospektivní sledování konsektivních pacientů jednoho operátora.
- Jako primární kritérium je hodnocena úspěšnost ultrazvukem vedené punkce.
- Jako bezpečnostní kritérium je hodnocena jednak arteficiální punkce subklaviální tepny, jednak rozvoj pneumotoraxu hodnoceného pomocí RTG či USG plic, který provádíme následující den po implantaci.

Soubor pacientů

- Na našem pracovišti jsme měli 53 pacientů
- Věk pacientů 69+/- 12 let, 20 žen a 33 mužů
- Prováděné výkony 4 BIV ICD, 16 ICD, 33 TKS

KLAVIKULA



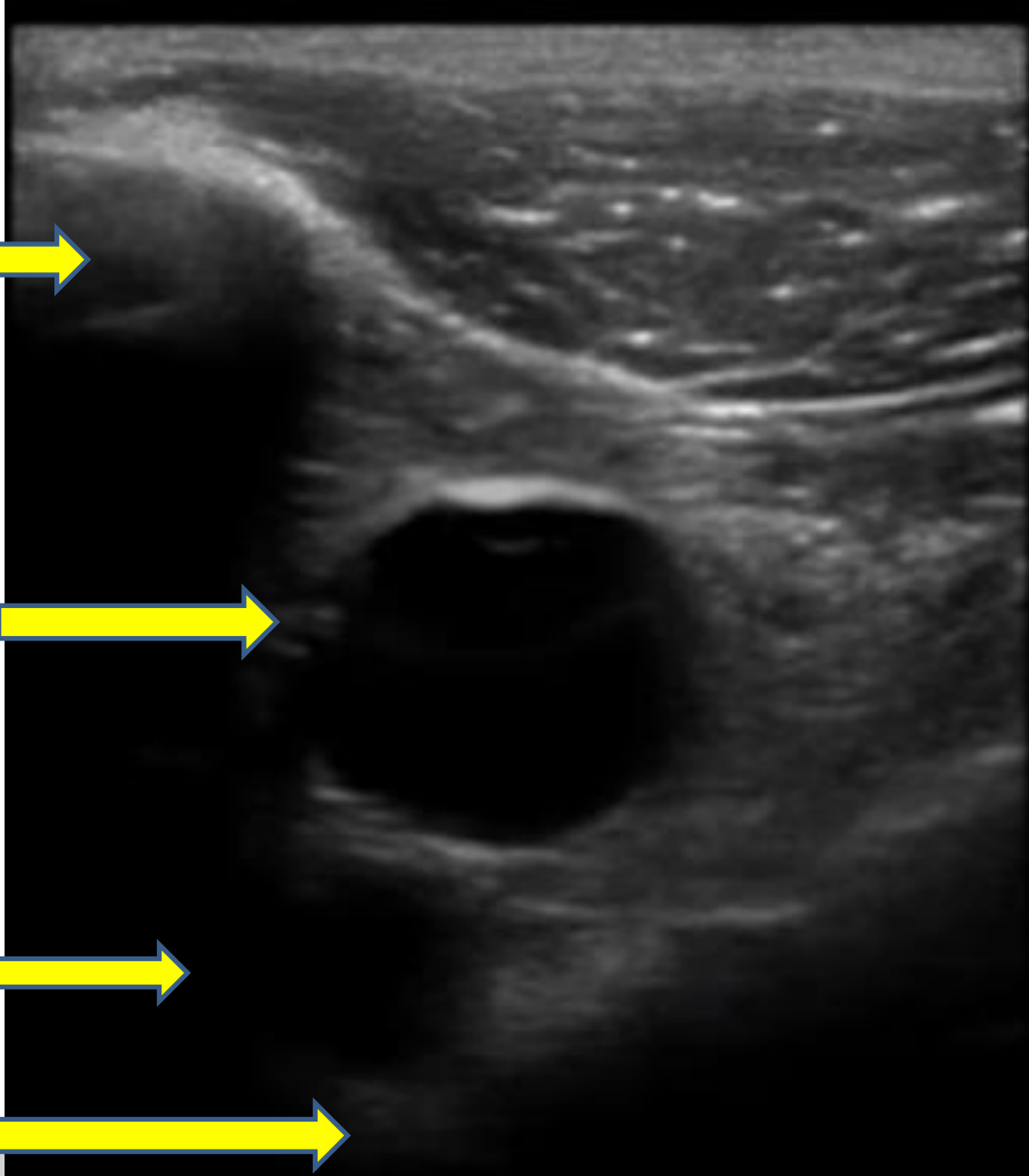
TEPNA

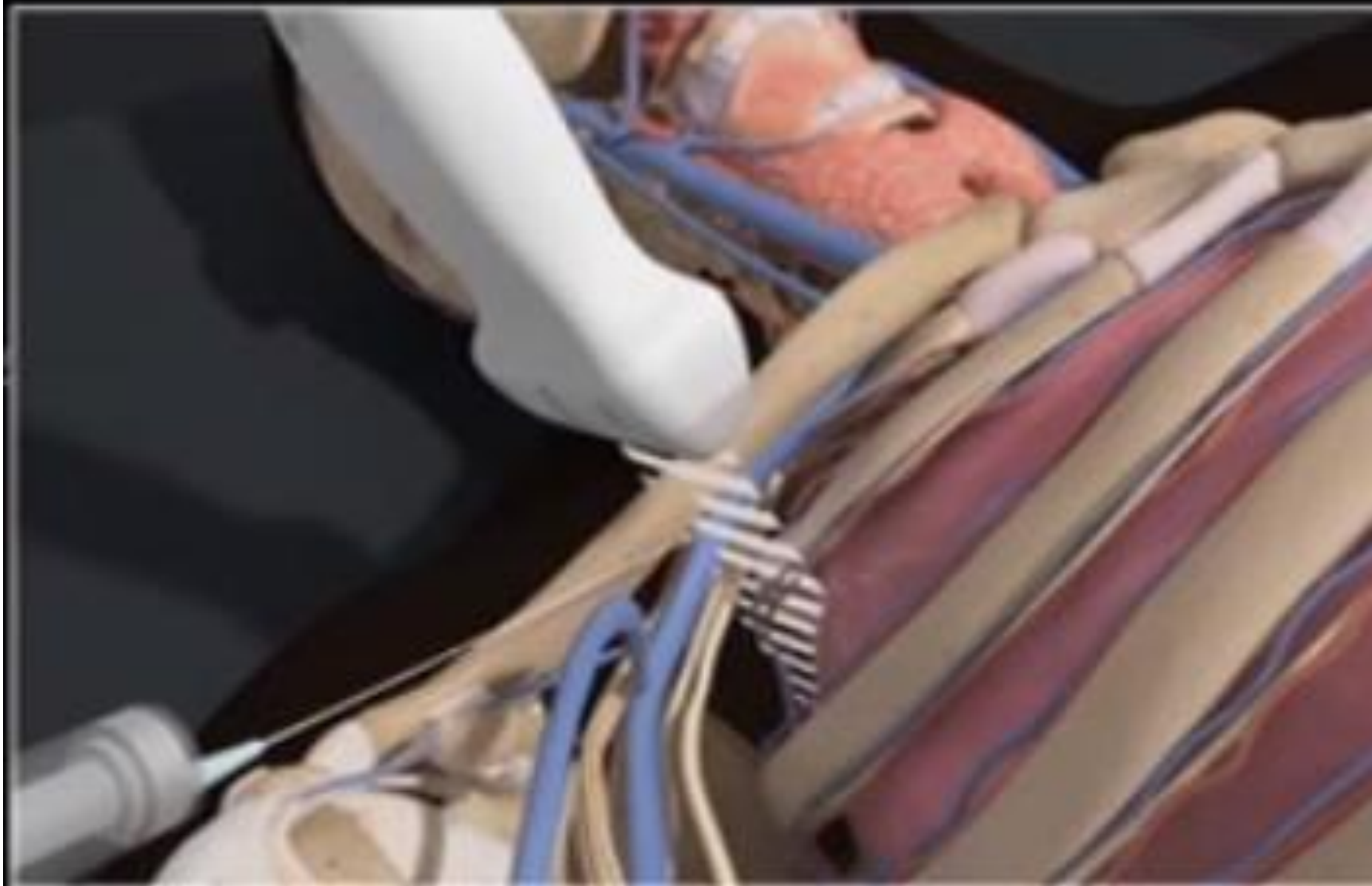


ŽÍLA



PLEURA











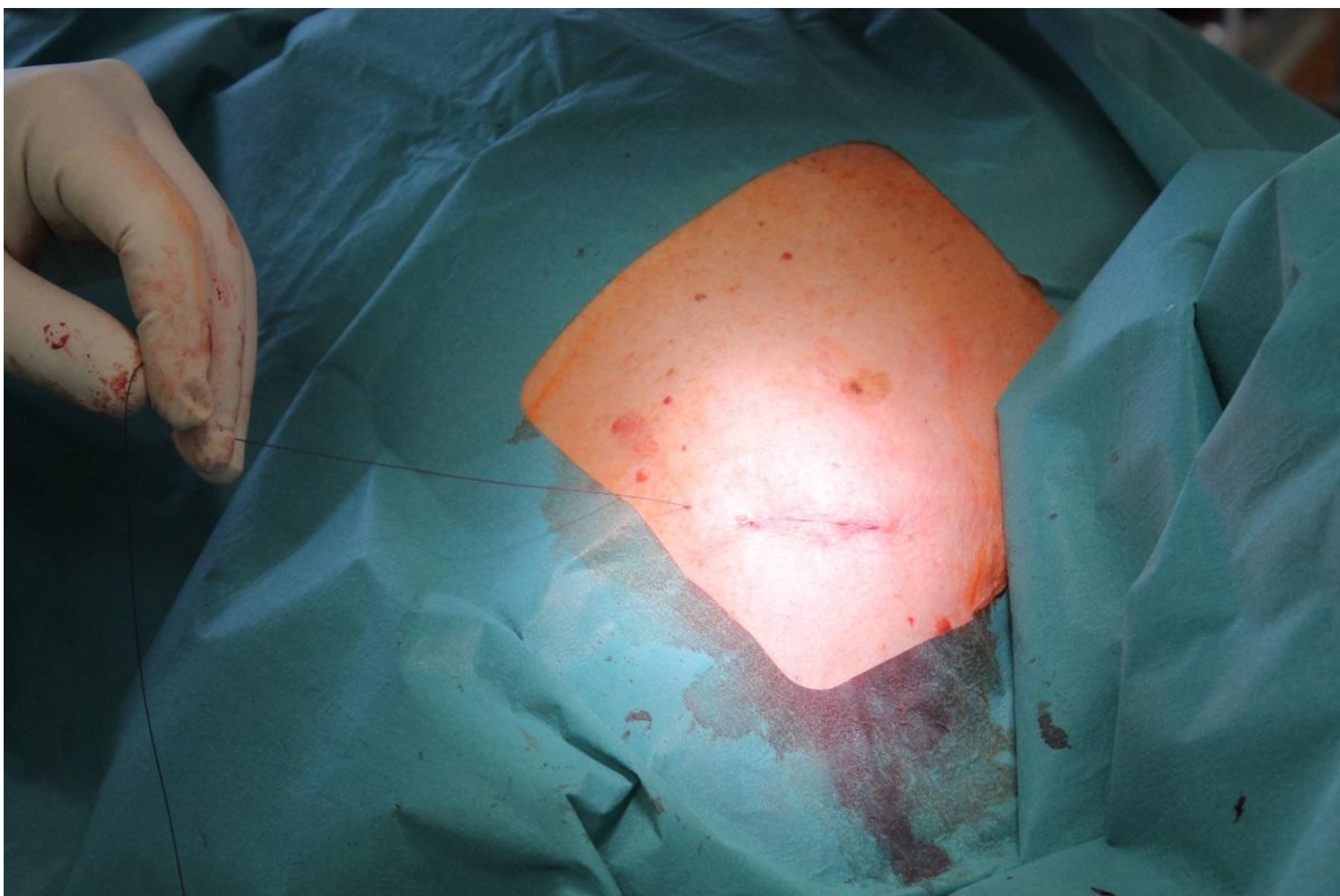








nemocnicepodlesi.agel.cz



Naše Výsledky

- Úspěšná punkce subklaviální žíly byla v 47 případech (88%), v 6 případech byl neúspěch.
- Příčinou byla ve 4 případech nedostatečná náplň žíly v zobrazovaném úseku k bezpečné punkci, 1X to byla obezita, 1X byla tepna nad žílou v zobrazovaném úseku.
- Žádná punkce nebyla komplikována punkcí a. subclavia l. sin, ani jednou nebyl zaznamenán pneumothorax po implantaci.

Na závěr

- Ultrazvukem vedená punkce pro implantaci kardiostimulátorů a defibrilátorů je další z možností zajištění vstupu do subklaviálního řečiště.
- Naše zkušenosti dokladují proveditelnost a bezpečnost.
- Na druhou stranu, na rozdíl např. od punkce femorálních cév, vyžadují větší zkušenost lékaře s prací s USG a vyšší kvalitu USG přístroje.

Děkuji za pozornost

