

B | R | N | O



ČESKÁ
KARDIOLOGICKÁ
SPOLEČNOST

PREVALENCE A PREDIKTORY KORONÁRNÍ NEMOCI MEZI PACIENTY PODSTUPUJÍCÍMI KAROTICKÝ STENTING

J. Sulženko, P. Pieniazek, P. Paluszek, R. Machnik, P. Widimský

III. Interní – kardiologická klinika FNKV, Praha

Department of Interventional Cardiology Jagiellonian University School of Medicine Krakow

Veletrhy Brno | 6.–9. května

2018

XXVI. VÝROČNÍ SJEZD

ČESKÉ KARDIOLOGICKÉ SPOLEČNOSTI

Proč nás zajímá přítomnost ICHS u pacientů s onemocněním karotid?

- 1) stratifikace / ovlivnění celkového KV rizika
- 2) ovlivnění rizika periprocedurálního IM během revaskularizace

Vysoké KV riziko pacientů se stenózou karotid

- Pacienti s asymptomatickou stenózou karotidy mají 2,5x vyšší riziko úmrtí z kardiovaskulárních příčin než stejná populace bez stenózy karotidy a jejich celková mortalita je dokonce 3x vyšší.
- Při 5letém sledování pacientů po CMP je 2x více úmrtí na infarkt myokardu než na rekurenci CMP

Riziko periprocedurálního IM

- U CEA riziko cca 2,5% (CREST – 2,25%)
- U CAS v randomizovaných studiích riziko IM poloviční
 - reálné riziko v klinické praxi, kdy CAS preferována zejména u chirurgicky rizikových pacientů neznámé
- Ve studii, která randomizovala pacienty před CEA k rutinní CG a revaskularizaci vs. žádné preprocedurální CG (426 pacientů) měla intervenovaná skupina 0 IM vs. 2,9% u skupiny bez preprocedurální CG (P = 0.01)



Cíle studie

- Primární cíl: prevalence ICHS u pacientů referovaných k provedení CAS
- Sekundární cíle:
 - míra asociace mezi pokročilostí karotického postižení a přítomností CAD
 - míra asociace mezi rizikovými faktory aterosklerózy a přítomností CAD
 - rozdíl mezi prevalencí CAD u pacientů se symptomatickou a asymptomatickou stenózou karotidy.

243 výkonů celkem

- 200 pacientů CG max. 6 měsíců před CAS

- 200 pacientů zařazeno do projektu
- 192 pacientů podstoupilo CAS
 - 6 pacientů podstoupilo CEA
 - 2 pacienti léčeni konzervativně (preokluze)

100% výkonů s užitím systémů embolizační protekce

- 30,73% proxim. protekce [Mo.MA Ultra - Invatec Platform (Medtronic)]
- 67,27% distální protekce ([SpiderFX™ (Medtronic), FilterWire EZ™ (Boston Scientific), Emboshield® NAV6 (Abbott Vascular), Wirion™ (Allium Medical)]

| Outcome | No | % |
|--|-----------|----------|
| 30 days clinical outcomes | | |
| Death | 0 | 0 |
| Any stroke | 5 | 2,6 |
| Minor stroke (TIA or \leq NIHSS score 3) | 4 | 2,08 |
| Major stroke (\geq NIHSS score 4) | 1 | 0,57 |
| Myocardial infarction | 0 | 0 |
| Puncture site bleeding | 2 | 1,04 |
| Vascular injury requiring treatment | 0 | 0 |
| Major bleeding | 0 | 0 |
| Procedural complications | | |
| Plaque protrusion | 2 | 1,04 |
| ICA dissection | 2 | 1,04 |

| | No | % |
|---|-----|------|
| Prevalence of CAD (defined as stenosis \geq 50% or history of previous PCI and/or CABG)* | 155 | 77,5 |
| Prevalence of CAD (defined as stenosis \geq 70% or history of previous PCI and/or CABG)** | 138 | 69 |
| Prevalence of CAD (defined as de novo stenosis \geq 70%***) | 113 | 56,5 |

| Predictors | p | Odds ratio (OR) | 95% confidence intervals |
|-----------------------------|-------|-----------------|--------------------------|
| Age | 0,182 | 1,027 | 0,99; 1,07 |
| Male gender | 0,003 | 2,794 | 1,41; 5,52 |
| Hypertension | 0,350 | 0,369 | 0,05; 2,99 |
| Diabetes mellitus | 0,938 | 1,027 | 0,52; 2,02 |
| Dyslipidemia | 0,296 | 0,33 | 0,04; 2,65 |
| Smoking | 0,044 | 2,018 | 1,02; 4,00 |
| Atrial fibrillation | 0,288 | 1,985 | 0,56; 7,04 |
| LV systolic dysfunction | 0,014 | 6,359 | 1,45; 27,85 |
| LV regional motion disorder | 0,011 | 3,369 | 1,32; 8,62 |
| Symptomatic CAS | 0,106 | 0,575 | 0,29 ; 1,13 |

| Predictors | p | Odds ratio (OR) | 95% confidence intervals |
|-----------------------------|-------|-----------------|--------------------------|
| Age | 0,182 | 1,027 | 0,99; 1,07 |
| Male gender | 0,003 | 2,794 | 1,41; 5,52 |
| Hypertension | 0,350 | 0,369 | 0,05; 2,99 |
| Diabetes mellitus | 0,938 | 1,027 | 0,52; 2,02 |
| Dyslipidemia | 0,296 | 0,33 | 0,04; 2,65 |
| Smoking | 0,044 | 2,018 | 1,02; 4,00 |
| Atrial fibrillation | 0,288 | 1,985 | 0,56; 7,04 |
| LV systolic dysfunction | 0,014 | 6,359 | 1,45; 27,85 |
| LV regional motion disorder | 0,011 | 3,369 | 1,32; 8,62 |
| Symptomatic CAS | 0,106 | 0,575 | 0,29 ; 1,13 |

| Level of carotid disease advancement | CAD absent | CAD present | Total | p |
|--|--------------|---------------|---------------|-------|
| Patients with bilateral carotid artery stenosis or contralateral occlusion | 10 (22,2 %) | 51 (31,9 %) | 61 (30,5 %) | 0,201 |
| Patients with unilateral carotid stenosis | 35 (77,8 %) | 104 (67,1 %) | 139 (69,5 %) | |
| Total | 45 (100,0 %) | 155 (100,0 %) | 200 (100,0 %) | |
| Patients with carotid stenosis < 85% | 20 (44,4 %) | 70 (45,2 %) | 90 (45,0 %) | 1,000 |
| Patients with carotid stenosis ≥ 85% | 25 (55,6 %) | 85 (54,8 %) | 110 (55,0 %) | |
| Total | 45 (100,0 %) | 155.00,0 %) | 200(100%) | |

| Level of carotid disease advancement | CAD absent | CAD present | Total | p |
|--|--------------|---------------|---------------|-------|
| Patients with bilateral carotid artery stenosis or contralateral occlusion | 10 (22,2 %) | 51 (31,9 %) | 61 (30,5 %) | 0,201 |
| Patients with unilateral carotid stenosis | 35 (77,8 %) | 104 (67,1 %) | 139 (69,5 %) | |
| Total | 45 (100,0 %) | 155 (100,0 %) | 200 (100,0 %) | |
| Patients with carotid stenosis < 85% | 20 (44,4 %) | 70 (45,2 %) | 90 (45,0 %) | 1,000 |
| Patients with carotid stenosis ≥ 85% | 25 (55,6 %) | 85 (54,8 %) | 110 (55,0 %) | |
| Total | 45 (100,0 %) | 155.00,0 %) | 200(100%) | |

Závěr

- Prevalence ICHS u pacientů s onemocněním karotid je extrémní
 - nutná přísná sekundární prevence aterosklerózy
- Nepodařilo se nám odhalit jiné prediktory přítomnosti ICHS u pacientů s onemocněním karotid než anamnézu kuřáctví a přítomnost poruchy kinetiky na echu