



# KORONÁRNÍ – SUBCLAVIÁLNÍ STEAL SYNDROM

M. HUDEC, M. KAMARÁD, R. ŠPAČEK, M. DORDA, M. BRANNY

NEMOCNICE PODLESÍ TŘINEC

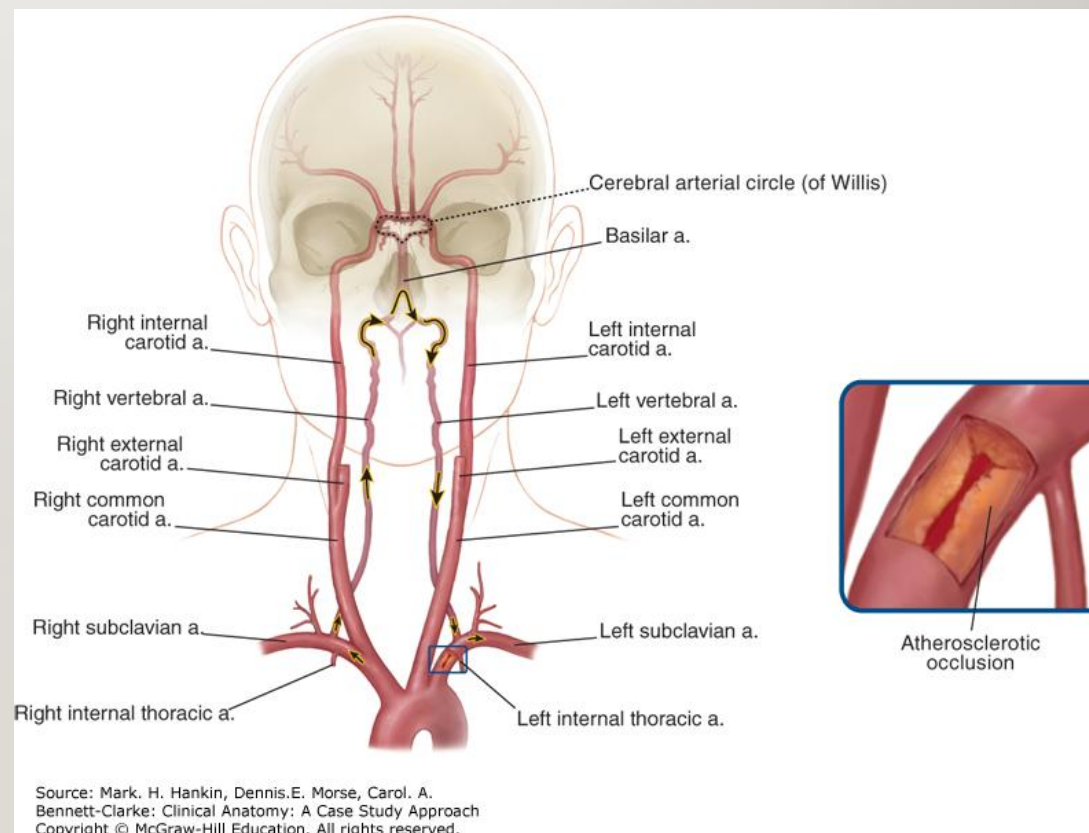
KONGRES ČKS, 8. 5. 2018



# STEAL SYNDROM – „ZLODĚJSKÝ FENOMÉN“

- Klasický subclaviální steal syndrom:

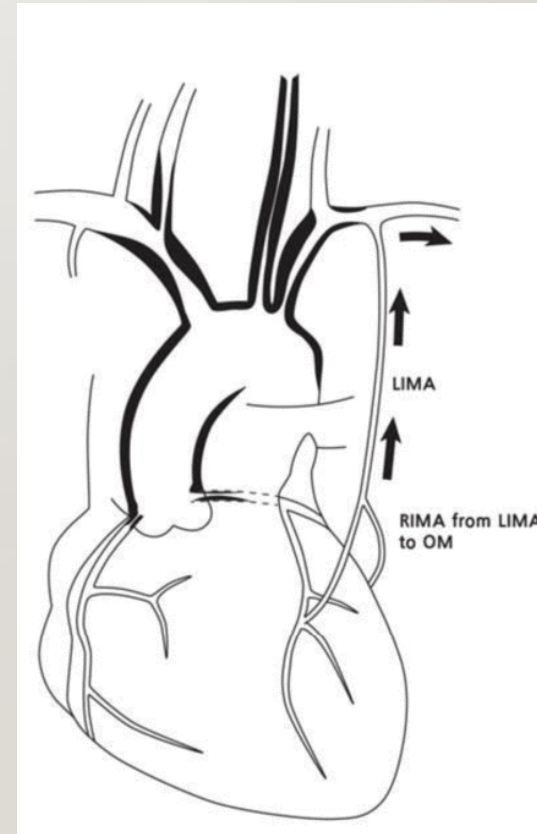
- Závratě
- Diplopie
- Presynkopa/synkopa
- Poruchy paměti
- Jiné neurologické deficity
- Bolesti, brnění, slabost končetiny



# STEAL SYNDROM – „ZLODĚJSKÝ FENOMÉN“

---

- Koronární – subclaviální steal syndrom:
  - Ischemie myokardu



# KAZUISTIKA

---

- Žena, 64 let
- V r. 2000 IM inferolaterální lokalizace
- SKG I/2001 – významné postižení RIA a RCx
- CABG 2/2001 – LIMA na RIA, žíla sekvenčně na RMS2+3
- Dobrá funkce LK s hypokinézou inferolaterálně, bez významných chlopenních vad



# KAZUISTIKA

---

- Historie žaludečního vředu (1998)
- Stav po implantaci TEP levého kyčelního kloubu (1988)
- Stav po cholecystektomii
- 2003 synkopa – pozitivní HUTT – vazovagální reakce – vazodepresorický typ; bez recidivy
- Hypertenze

# KAZUISTIKA

---

- 7/2017 – běžná kontrola v kardiologické ambulanci
  - Atypické bolesti na hrudi
  - Nově RBBB
  - Indikována kontrolní echokardiografie
- 8/2017
  - Echokardiografie: zhoršení funkce LK (EF LK 45-50%), nově hypokinéza v oblasti hrotu, progresse hypokinézy inferolaterálně
  - Rekoronarografie: nemoc 3 tepen, patentní všechny bypassy + významná stenóza a. subcl. l. sin. s retrográdním tokem v LIMA (z RIA do a. subclavia).

29.08.2017  
11:08:47  
1 Sn 1

Nem. Podlesi - Trinec  
AlluraXper

LAO 0.6  
CAUD 2.4  
kV 71  
mA 653  
ms 5

W 179  
C 128

29.08.2017  
11:16:05  
2 Sn 2

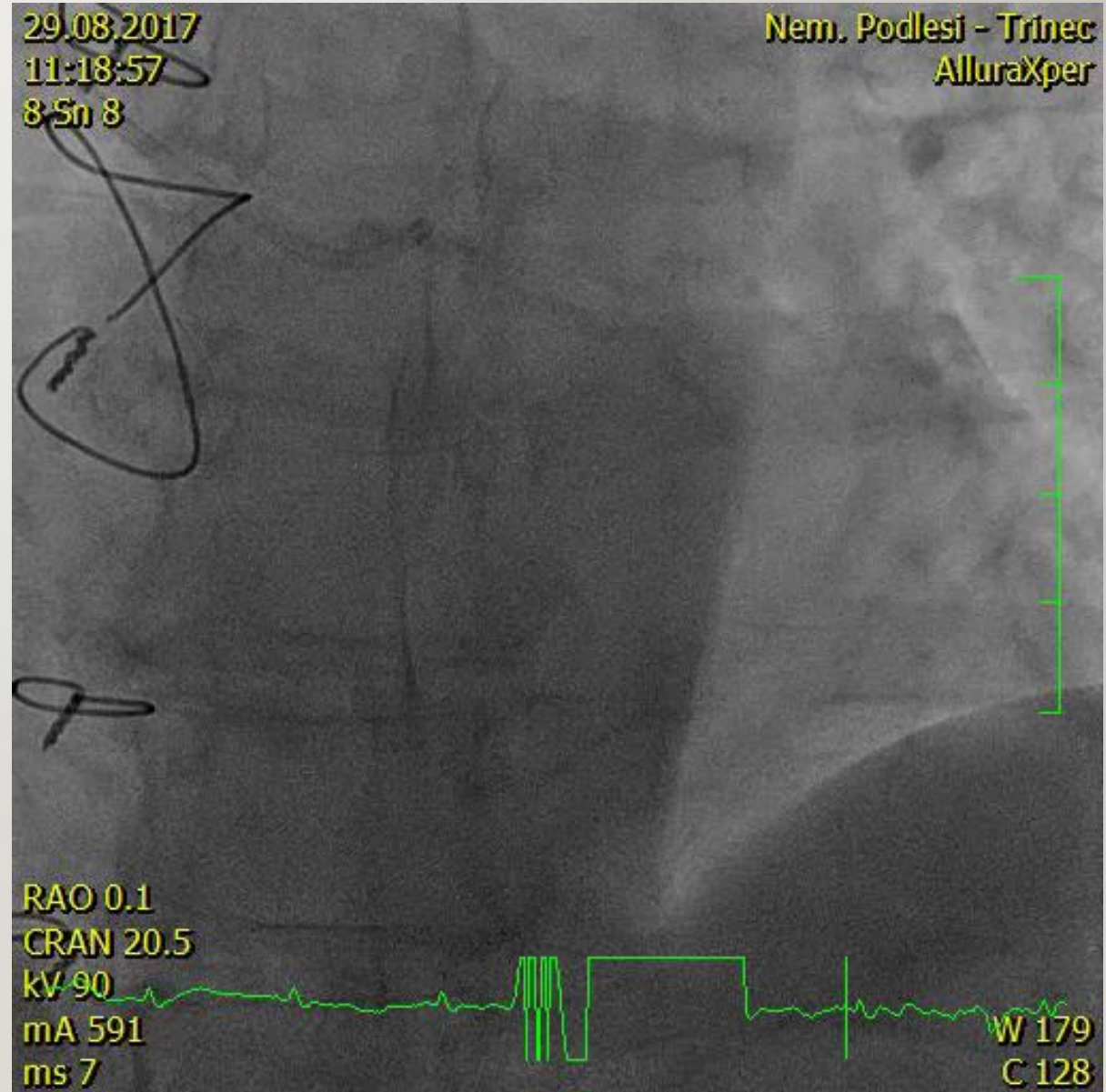
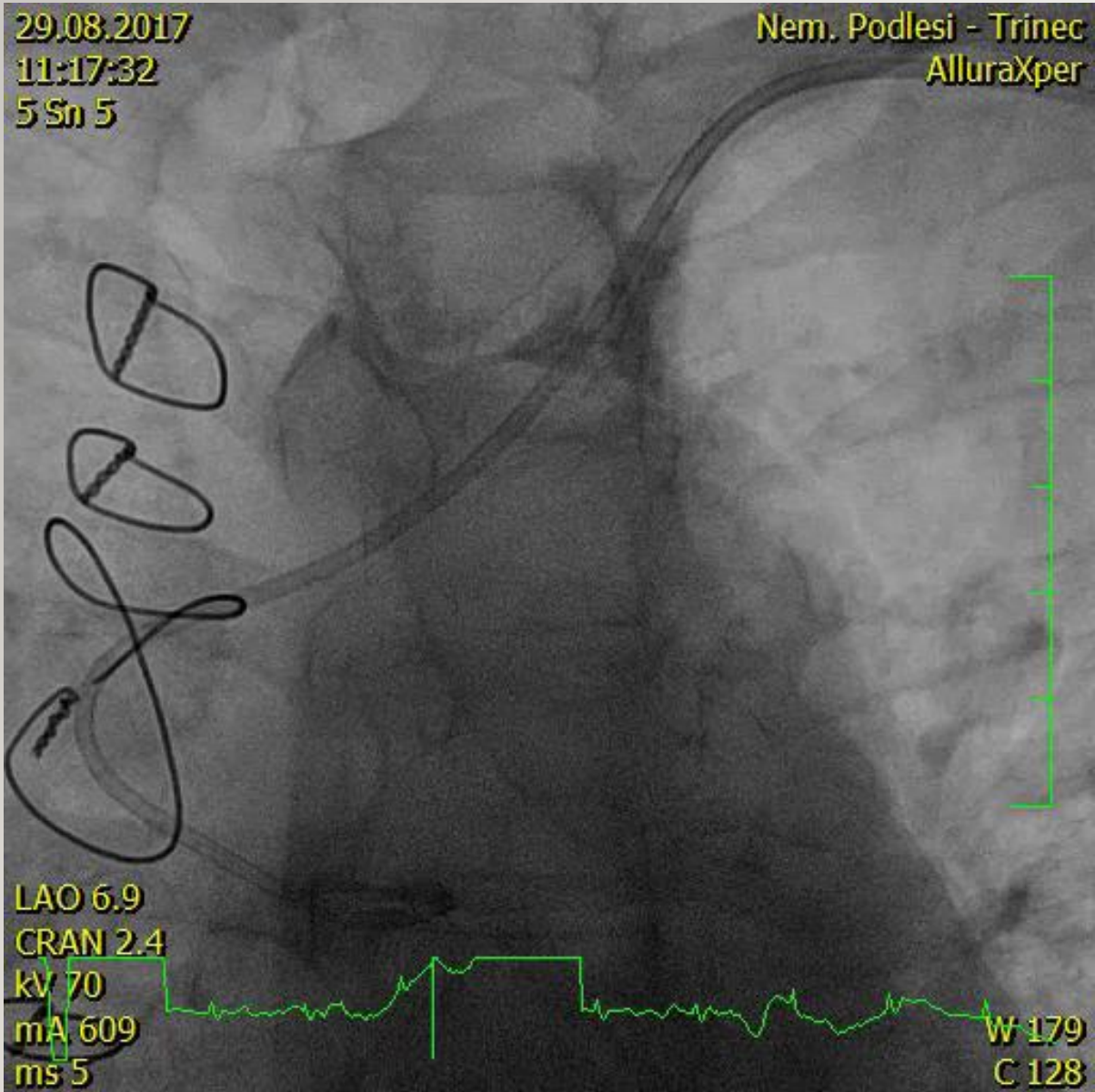
Nem. Podlesi - Trinec  
AlluraXper

RAO 24.6  
CAUD 11.7  
kV 71  
mA 636  
ms 5

W 179  
C 128









29.08.2017  
11:21:19  
9 Sn 9

Nem. Podlesi - Trinec  
AlluraXper

LAO 40.0  
CRAN 0.3  
kV 101  
mA 529  
ms 8

W 179  
C 128

29.08.2017  
11:22:11  
11 Sn 11

Nem. Podlesi - Trinec  
AlluraXper

LAO 42.7  
CAUD 4.2  
kV 121  
mA 440  
ms 9

W 179  
C 128



# KAZUISTIKA

---

1. Nutno vyřešit stenózu a. subclavia
  - Bypass?
  - PTA?
2. Řešení koronárních tepen
  - Pomocí PCI není řešitelný RIA, pouze ACD: re-CABG?

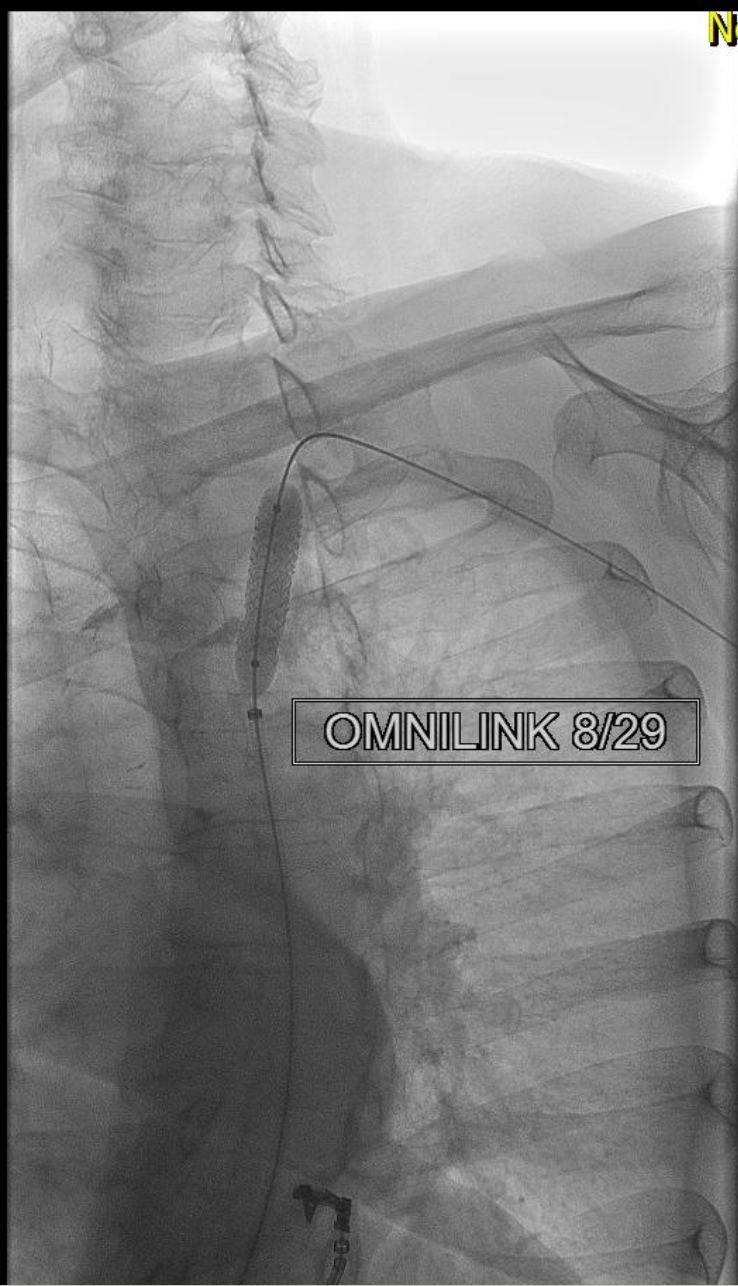
Konzultace periferního angiologa:

- PTA a. subclavia
- PCI ACD





Ne



Nem. F



Nem.



29.09.2017  
13:14:17  
2 Sn 2

Nem. Podlesi, Trinec  
Allura Clarity

RAO 36.6  
CRAN 19.5  
kV 75  
mA 714  
ms 6

W 255  
C 127

29.09.2017  
13:21:02  
5 Sn 5

Nem. Podlesi, Trinec  
Allura Clarity

RAO 34.6  
CRAN 22.1  
kV 76  
mA 702  
ms 7

W 255  
C 127





29.09.2017  
13:31:28  
14 Sn 14

Nem. Podlesí, Trinec  
Allura Clarity

LAO 34.3  
CRAN 10.0  
kV 79  
mA 676  
ms 7

W 255  
C 127

29.09.2017  
13:32:37  
18 Sn 18

Nem. Podlesí, Trinec  
Allura Clarity

LAO 34.3  
CRAN 10.0  
kV 82  
mA 651  
ms 7

W 255  
C 127



# KAZUISTIKA

---

Kontrola v kardiologické ambulanci 4/2018

bez AP

NYHA I



# ZÁVĚR: KORONÁRNÍ – SUBCLAVIÁLNÍ STEAL SYNDROM

---

- Vzácná příčina myokardiální ischemie u nemocných po CABG
- Stenóza/uzávěr a. subcl. při použití mammární tepny na koronární bypass
  - Ateroskleróza
  - Takayasuova arteritida
  - Postradiační arteritida
  - AV shunt pro hemodialýzu
- Klinické projevy (neurologické; klaudikace; AP)
- Rozdíl krevního tlaku na obou horních končetinách > 20 mm Hg
- Dg.: doppler UZ, CT, angiografie
- Léčba: preferenčně PTA, při nemožnosti bypass

DĚKUJI ZA POZORNOST

---

