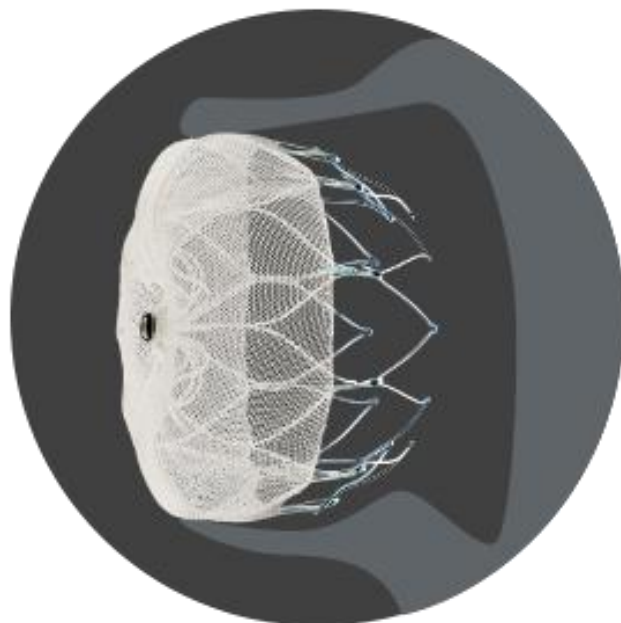


Uzávěr ouška LS



Nemocnice na Homolce

Antiarytmická jednotka

- Bc. Lucia Homolová
- Vendula Radvanovská
- MUDr. Jan Petruš
- MUDr. Veronika Lekešová

Proč...

- u nemocných s fibrilací síní je riziko vzniku trombů až 92%
- dominantní zdroj kardioembolizace – ouško LS
- 5x vyšší riziko CMP
- prevence tromboembolie – riziko krvácivé komplikace
- nemožnost užívat warfarin – úzké terapeutické okno, pomalý nástup i pokles účinku, interakce – potrava, alkohol, léky, porucha jaterních funkcí
- případně novějších typů léku NOAK
- arytmie nemůže být „vyléčená“ RFA
- není udržen SR pomocí antiarytmik

Příprava

- příjem pacienta na kardiologické oddělení
- EKG + FF + příjmová ošetrovatelská dokumentace
- týden event. den před výkonem TEE
- informované souhlasy
- ATB profylaxe

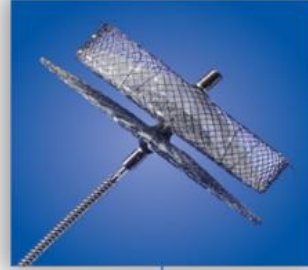
PLAATO



Watchman
[2006-2010]



Amplatzer
Cardiac Plug
(ACP)



WaveCrest
Coherex



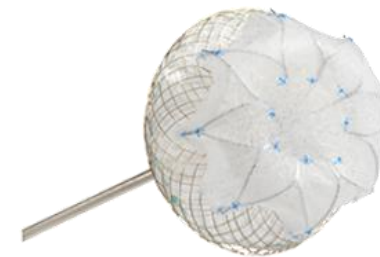
Watchman – new
generation[2010-..]



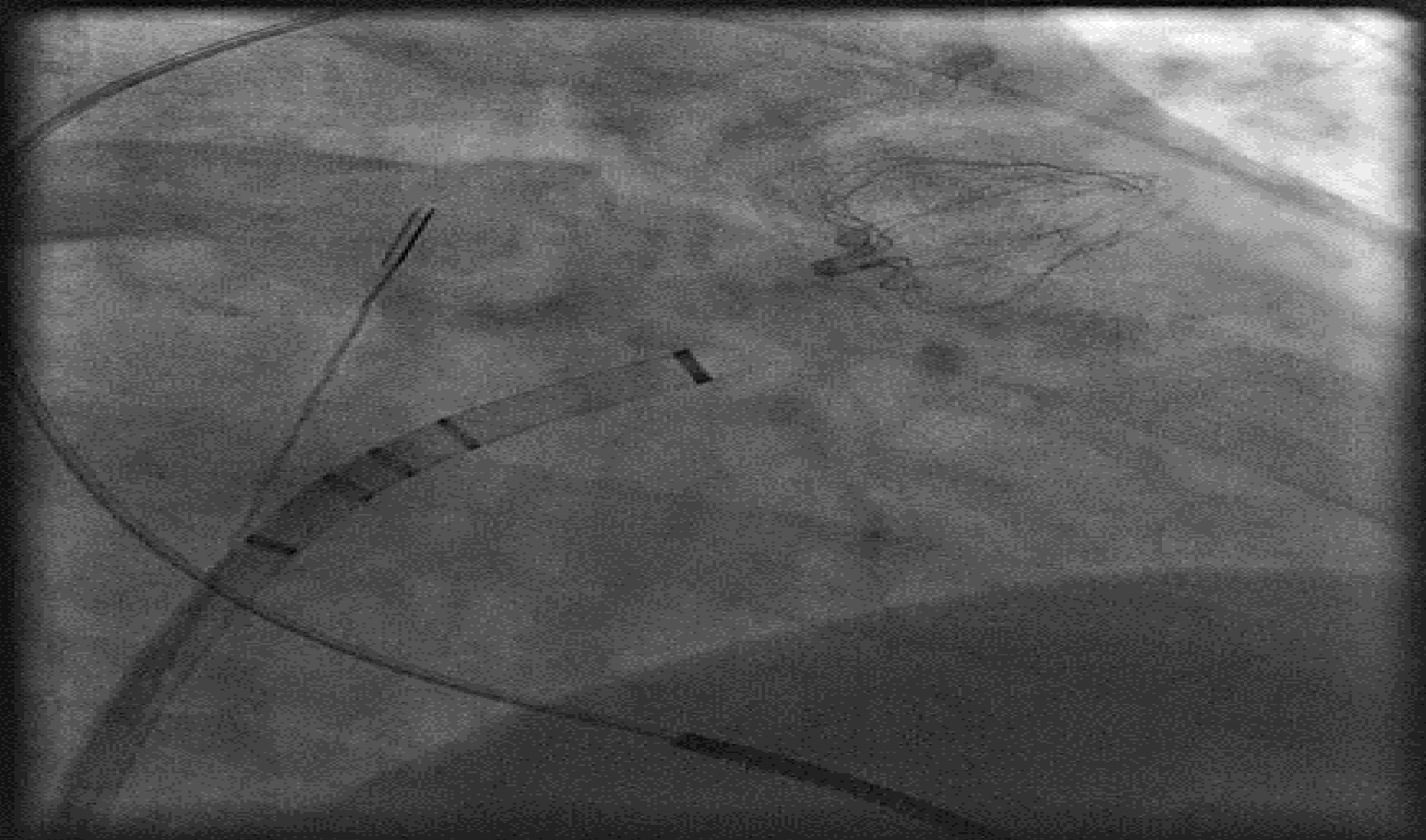
Lariat
endo/epi



Amplatzer
Cardiac Plug
2 (Amulet)



LAmbre



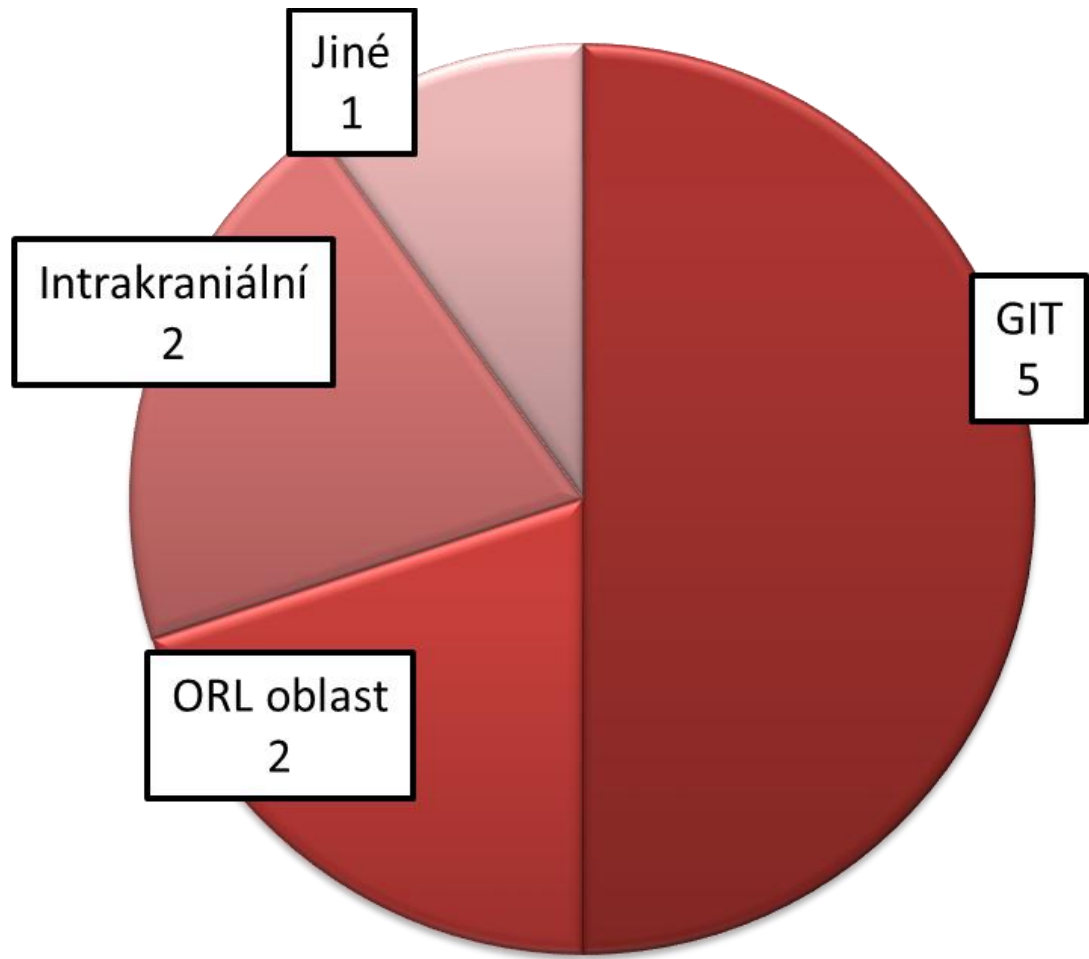
Po výkonu

- kontrola FF
- kontrola místa vpichu – krvácivost (sutury)
- do 2 hodin kontrolní TTE na perikard
- klid na lůžku 6-8 hodin

Dimise

- zajištěn antiagregační terapií / watchman - warfarin 45 dní dle FDA
- do měsíce termín TEE + kontrola u kardiologa
- pak 6 a 12 měsíc TEE + kontrola u kardiologa

Komplikace



Závěr

Okluze ouška je výhodnou alternativou k antikoagulaci u pacientů s vysokým rizikem tromboembolismu a krvácení.

Trombózami okluderu byli postiženi zejména pacienti s vyšším trombogenním potenciálem obecně.

Metoda významně redukuje výskyt ischemických i krvácivých komplikací při FS a své místo si zřejmě uchová i po zavedení NOAC.

DĚKUJI ZA POZORNOST
