

# 7let od FIK v přímém přenosu

J. Štásek, J. Bis, M. Brtko, J. Dušek, P. Polanský, P. Zdráhal  
I. interní kardioangiologická klinika  
FN a LFUK Hradec Králové



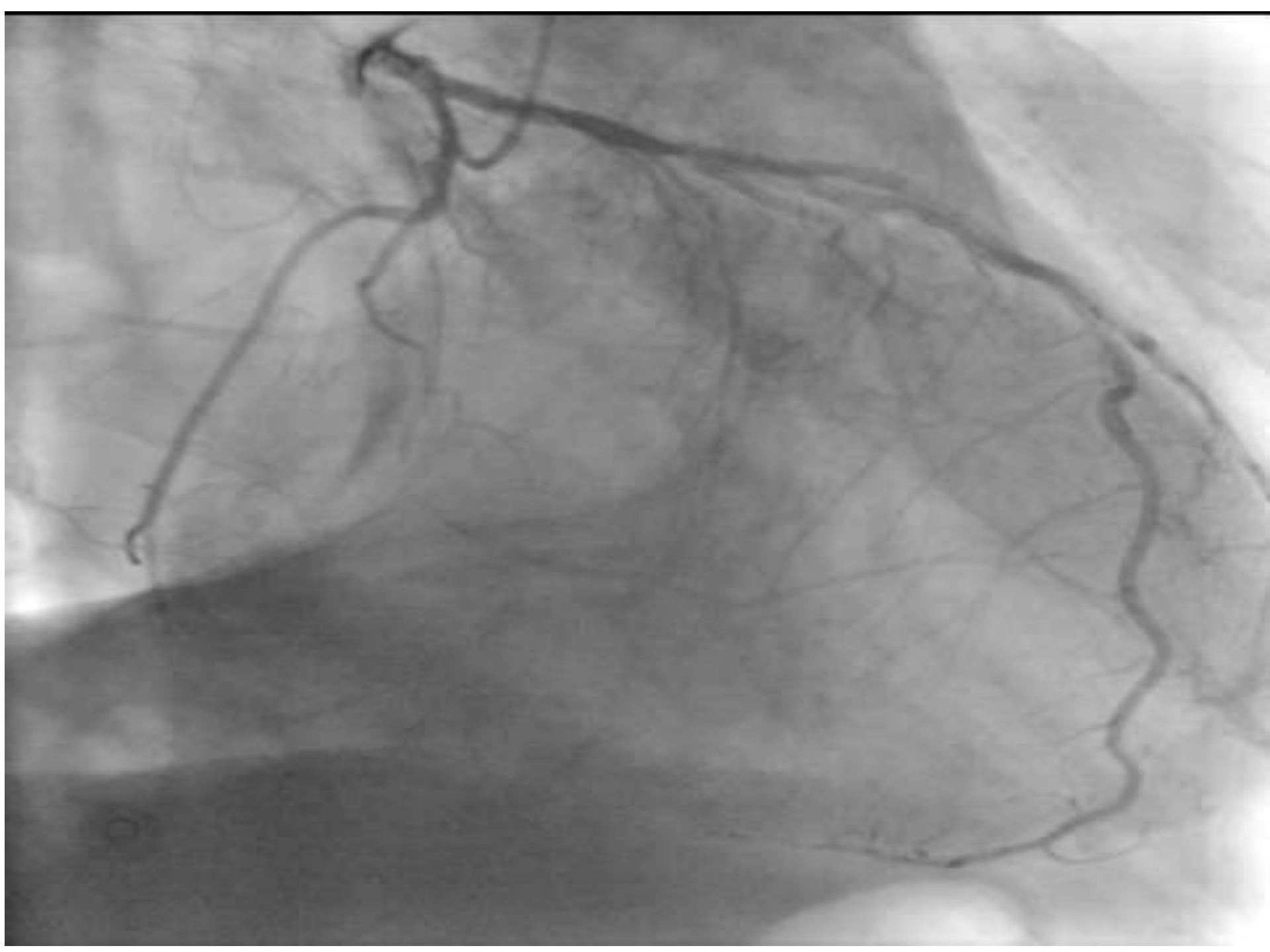
Akutní koronární syndrom ??



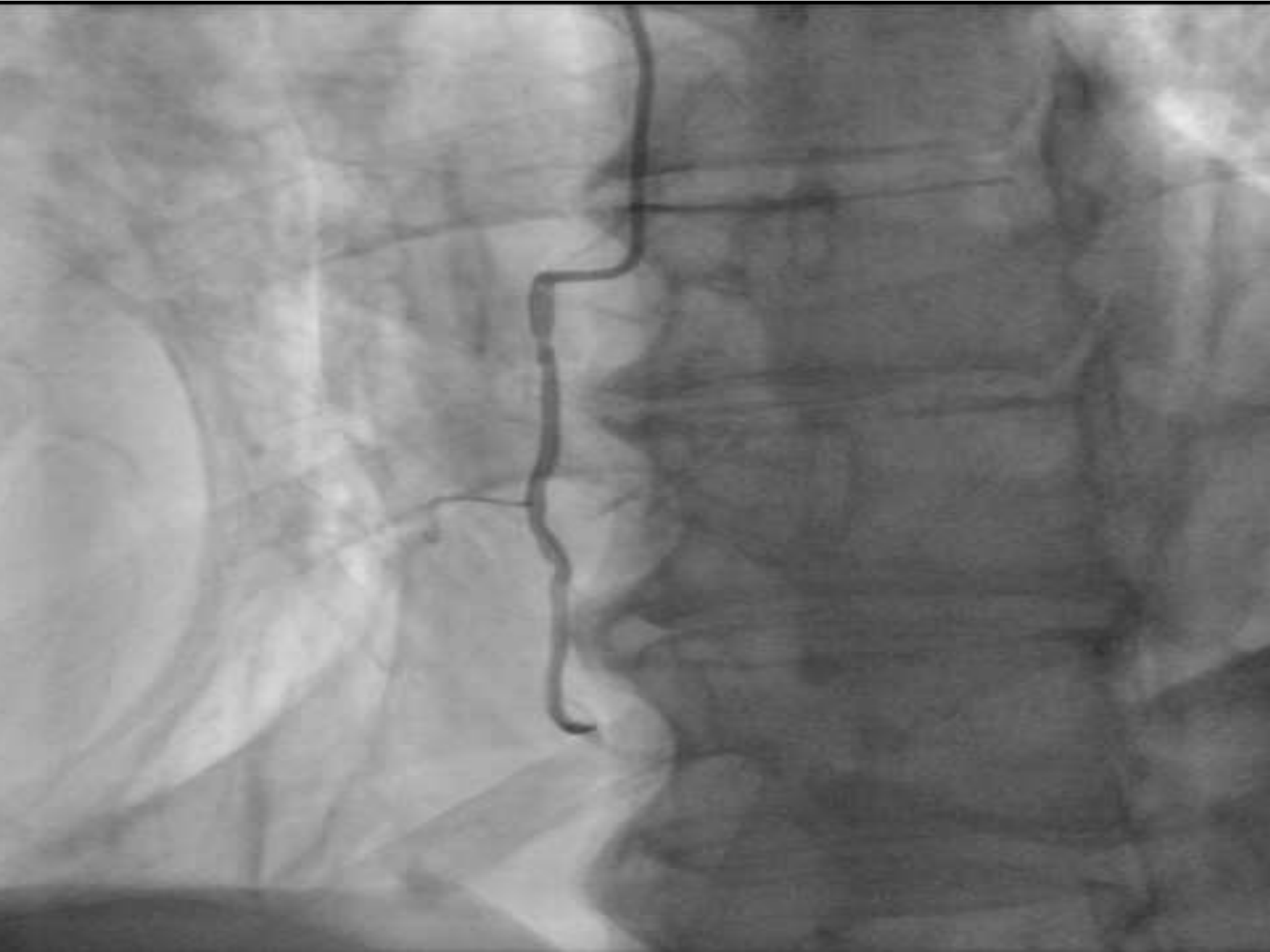
Transkatetrová implantace  
aortální chlopně ano či ne?

# Anamnéza

- 62-letý pacient K.Š. byl přijat jako AKS 2/2011
- V den přijetí bolest na hrudi i klidová a dušnost reakce na NTG jen malá
  - na EKG LBBB, možné elevace ST anterosept.







# Anamnéza

- Dlouhodobě námahově dušný
  - ujde 150 m po rovině nebo 1 patro
  - intermitentně pálení na hrudi při námaze s reakcí na NTG
- Spont. pneumothorax v anamnéze v r. 1997
- ICH-DK
- ICHS st. po IM v r. 1995
  - na EKG chronický LBBB

# Výsledky vyšetření

- Významná aortální stenóza, AVAi 0,40 m<sup>2</sup>/cm<sup>2</sup>
  - zn. srdečního selhání
  - systolická dysfunkce LK, EF 35-40%
- Ischemická choroba srdeční
  - NSTEMI nejasné lokalizace v úvodu
  - st.p. non-Q infarktu myokardu diafragmaticky 1995
- Mitrální insuficience středně významná
- Par. fibrilace/flutter síní s rychlou odpovědí komor
  - st.p. EKV



# Výsledky vyšetření

- Chronická obstrukční nemoc plicní
  - těžká smíšená ventilační porucha
  - těžký bulozní emfyzém
  - st.p. spontánním pneumothoraxu vpravo 1997
- Bronchopneumonie jako komplikace
- Těžké srd. sel. po koronarografii - Levosimendan
- Ischemická choroba dolních končetin, uzávěr a. iliaka externa dx.
  - PTA a. iliaka externa dx. 3/2011
  - Diabetes mellitus

ru0  
Ex:  
C:  
Se: 1001/1  
Im: 1001/1  
PLICE AP JIP

INT PDC ENTN

Jul 16 19 10 M 1007 10/011

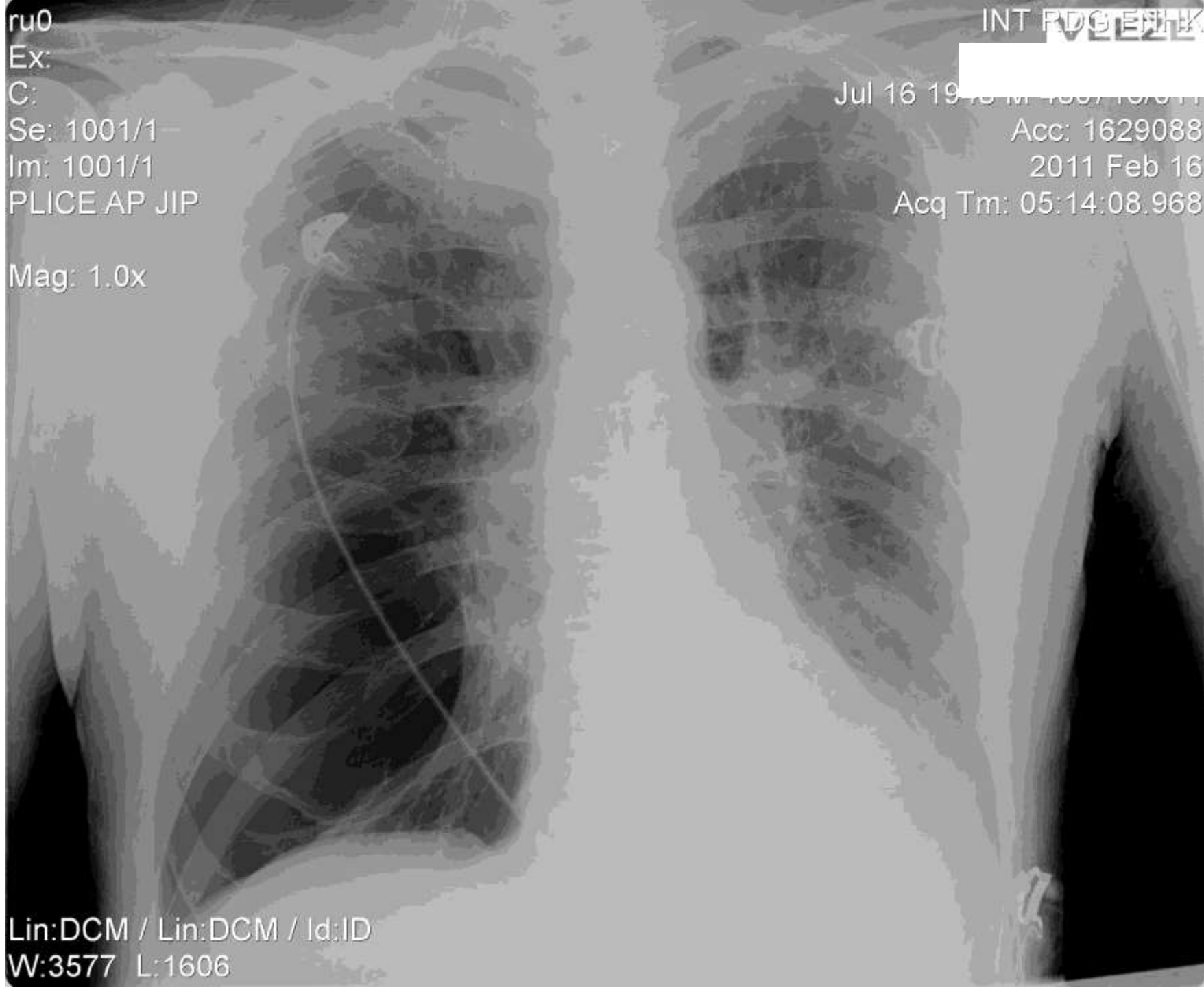
Acc: 1629088

2011 Feb 16

Acq Tm: 05:14:08.968

Mag: 1.0x

Lin:DCM / Lin:DCM / Id:ID  
W:3577 L:1606



A

1948 Jul 1

Acc: 1630350  
2011 Feb 17

Img Tm: 09:06:06.762000

Ex: 1  
Nativ 1mm B20f  
Se: 3/8  
Im: 147/359  
Ax: 140.5

512 x 512  
B20f

Mag: 1.5x  
(10.1:1)

R

L



120.0 kV  
134.0 mA  
1.0 mm/0.0:1  
Tilt: 0.0  
0.5 s  
Lin  
W:1395 L:-671



P

DFOV: 30.5 x 30.5cm  
NOT TO SCALE

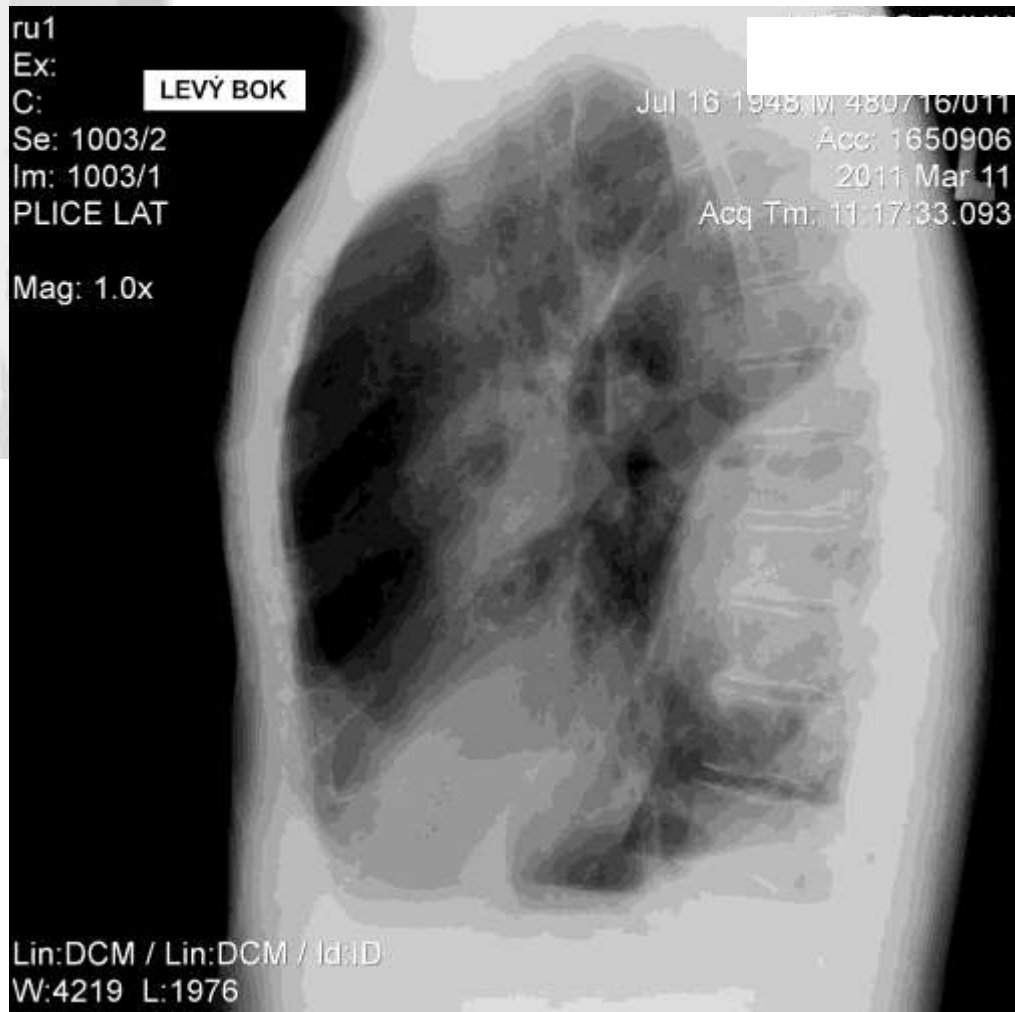
A



R

L

P



Definition AS+

Ex: 1

HRCT 1mm

C:

Se: 5/9

Im: 22/30

Ax: F482.0

Mag: 1.0x

2 EN HRADEC KRAL OVE

Acc: 1655904

2011 Mar 16

Acq Tm: 15:40:57.269000

512 x 512

B80f



120.0 kV

169.0 mA

1.0 mm/0.01

Tilt: 0.0

ET: 500.0 msGP:

GP: s

TS: 99.8 mm/s

SPR:

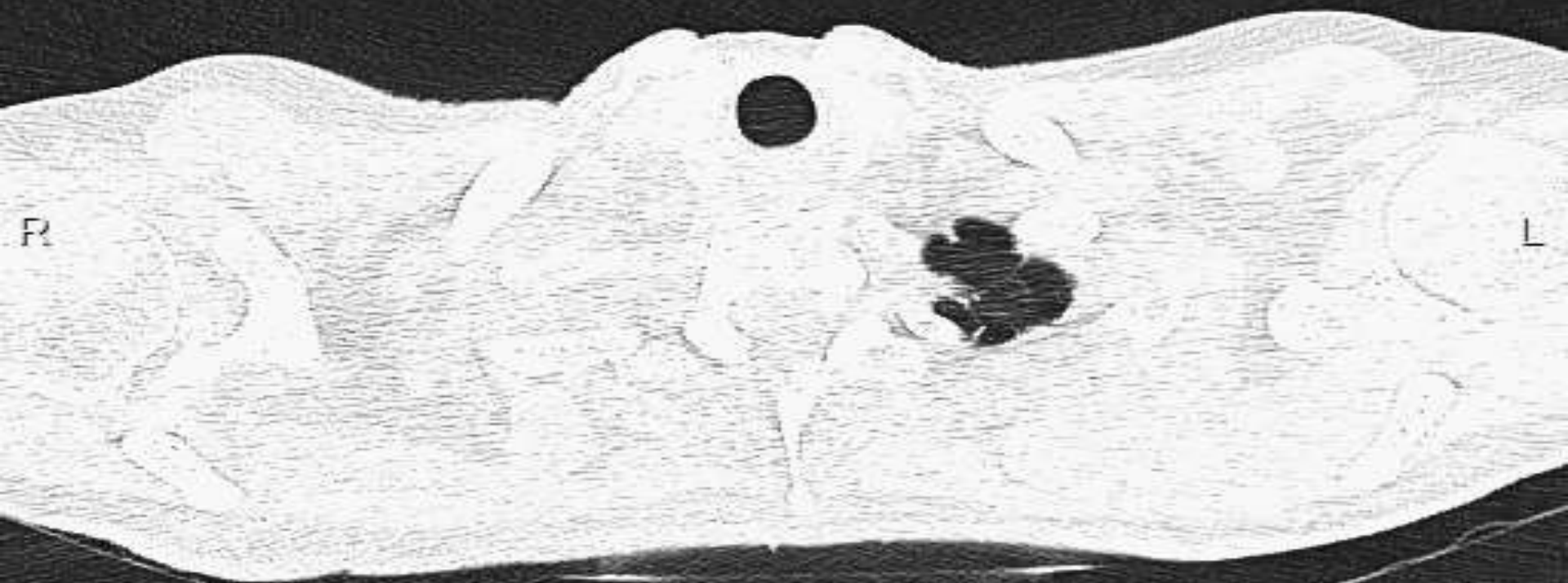
Lin:DCM / Lin:DCM/Id:ID

W:1193 L:-599

P

DFOV: 34.0 x 34.0cm

A



R

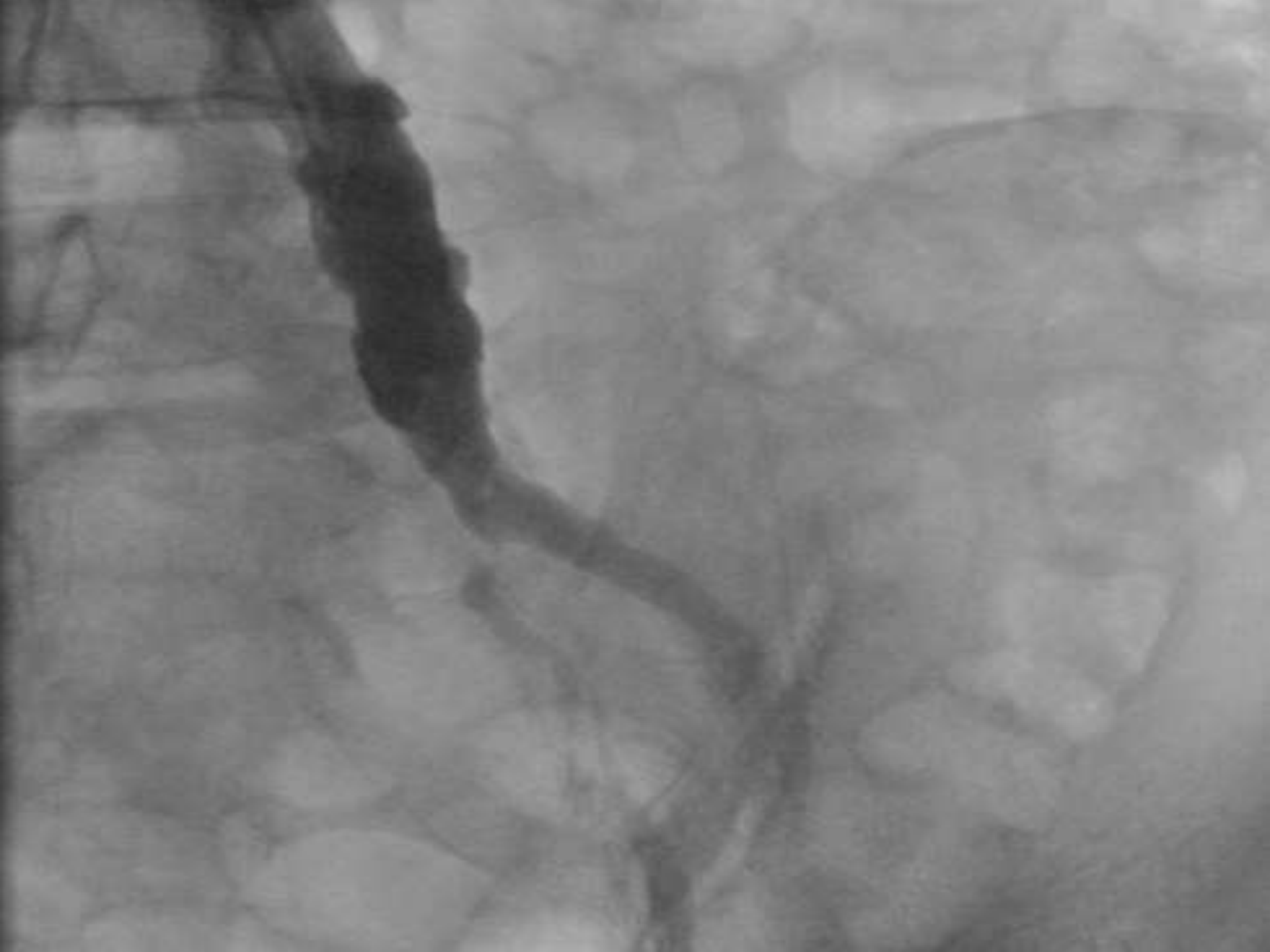
L

P

# Spirometrie

- Těžká obstrukční ventilační porucha (FEV1 21%, FEV1/VC 43%, FEV1/FVC 37%, MEF50 7%) s těžkým omezením vitální kapacity (FVC 38%, VC 42%).
- Středně těžká plicní hyperinflace (RV 199%, RV/TLC 72%).





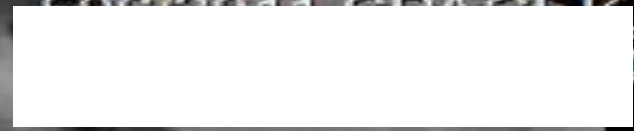


RTIS

cefny

FN Hr Kral VASU\_RDG

500/2011 GR4 0516 KAREL



0716/011

Acc:

2011 Mar 09

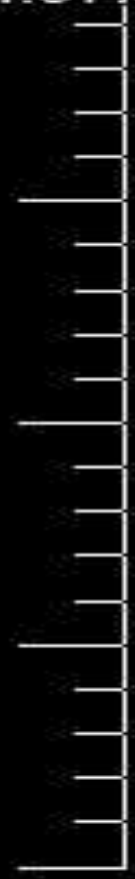
Acq Tm: 14:37:59

K

Lin:DCM / Id:ID

128

4121323



FN Hr Kral  
506/2011 SPA  
Jul 16 1948 M

Acq

DCM/Id:ID

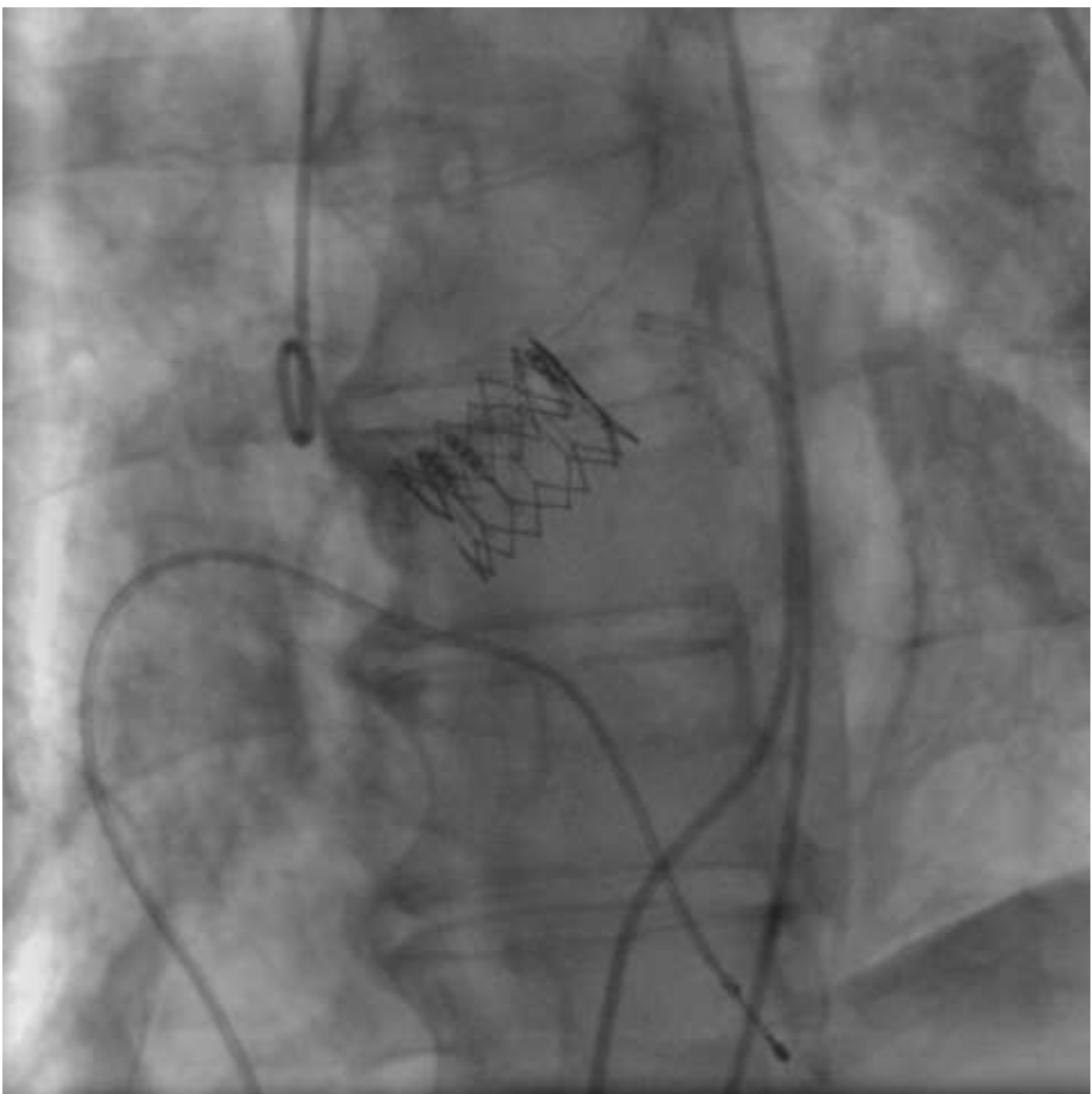
7274

# Co dělat???

- Vzhledem k závažné chronické obstrukční plicní s těžkou redukcí vitální kapacity a těžkou obstrukční poruchou kardiokirurgický výkon kontraindikován
- Těžký bulózní emfyzém
- Srdeční selhání po koronarografii
- Akutní bronchopneumonie
  
- Transkatetrová implantace aortální chlopně femorální cestou?
  
- Konzervativní postup???



**!!! FIK na konci implantace !!!**



# Stav 10/2012

- Námahová dušnost II.st dle NYHA
- 42% náležité hodnoty při zátěžovém testu
- Bez klidové dušnosti
- Nebyla recidiva infekce, není progresse bul
- Zvažována bulektomie neprovedena
- UZ srdce
  - TAVI stopa insuficience; gradint 32/16
  - EF 35%
  - Středně významné A-V insuficience
  - Tlak v AP 35-40

# Aktuální zdravotní stav

- Námahová dušnost II.st dle NYHA
- 38% náležité hodnoty při zátěžovém testu 3/17
- Satrace v amb – 83% => DDOT 11/17
- Bez klidové dušnosti 4/18
  - Sat. art. 1l O<sub>2</sub> – 94%;
  - 6MWT - 280 m sat. O<sub>2</sub> – 95%, 90%, 86%.
  - Spirometrie – FVC 3.3 (80%); FEv<sub>1</sub> 1.55 (49%)
- Nebyla recidiva infekce,
- CT rozsáhlý bulózní emyzem, regrese bul proti 3/11



# Aktuální zdravotní stav

- UZ srdce
  - TAVI stopa insuficience; gradint 32/15
  - EF 35%
  - Středně významné A-V insuficience
  - Tlak v AP: 30-35 mmHg

**Děkuji za pozornost**