

ČASR: Kazuistické sympozium – širší efekty katetrizační ablace

Mladý pacient s „**vasovagální**“ synkopou

Dan Wichterle

ČKS 7.5.2018

INSTITUT KLINICKÉ A EXPERIMENTÁLNÍ MEDICÍNY
KLINIKA KARDIOLOGIE



IKE
M

Žena, 20 let, tenisová trenérka

Anamnéza: nevýznamná

Nynější onemocnění:

Synkopy od 5 let věku, cca 4x ročně, ve stoje i vsedě, bez nápadných prodromů, 7/2017 hospitalizace pro recidivu synkopy, monitorovány sinusové pauzy až 10 sec, EFV negativní, implantován Reveal, 12/2017 hospitalizace pro recidivu synkopy, dokumentovány pauzy až 18 sec, zajištěna dočasnou stimulací.

EKG: ložiskově normální nález

ECHO: normální nález

Implantace pacemakeru ??

Česká republika 2016:

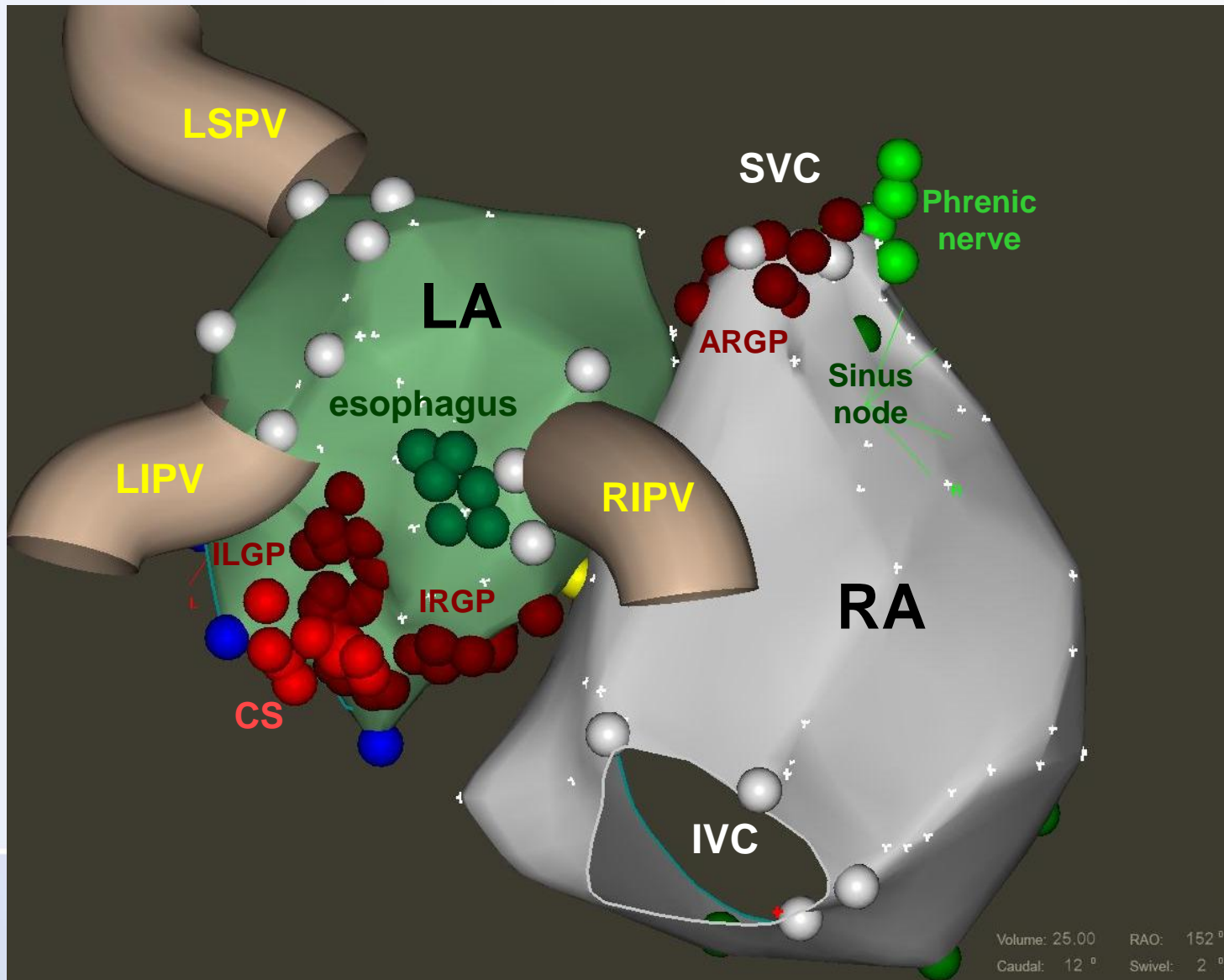
- 6995 primoimplantací PM
- cca 2.5% (**N ≈ 175**) ve věku pod 40 let

Atropinový test: SR 60 .. 120/min

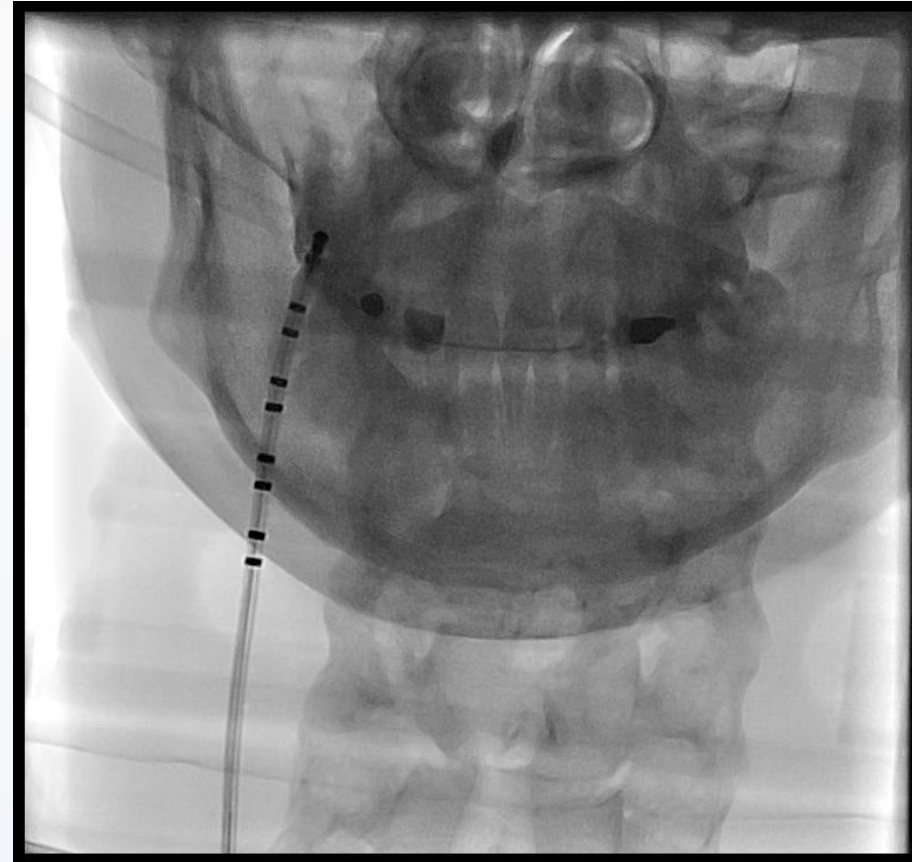
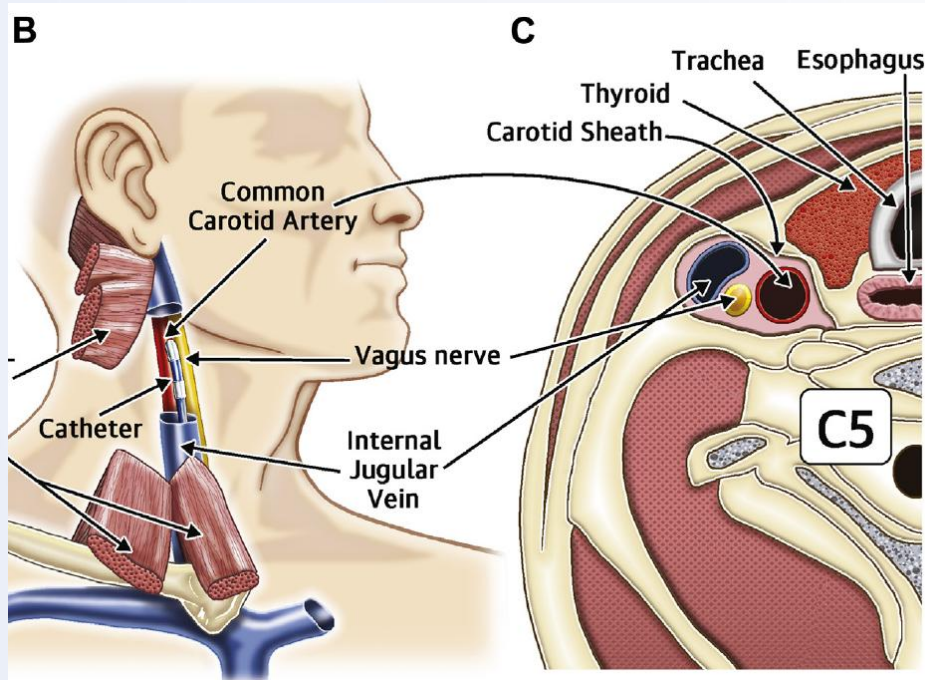
ESC 2018 guidelines

Ganglionic plexus ablation. Radiofrequency ablation of vagal ganglia located close to the sinus node and AV node was reported to abolish the vagal efferent output during VVS in some observational studies and case reports.^{290,291} However, owing to a weak rationale, small populations, weak documentation of follow-up results, procedural risks, and lack of control groups, the current evidence is insufficient to confirm the efficacy of vagal ganglia ablation.

Kardioneuroablace 27.12.2017



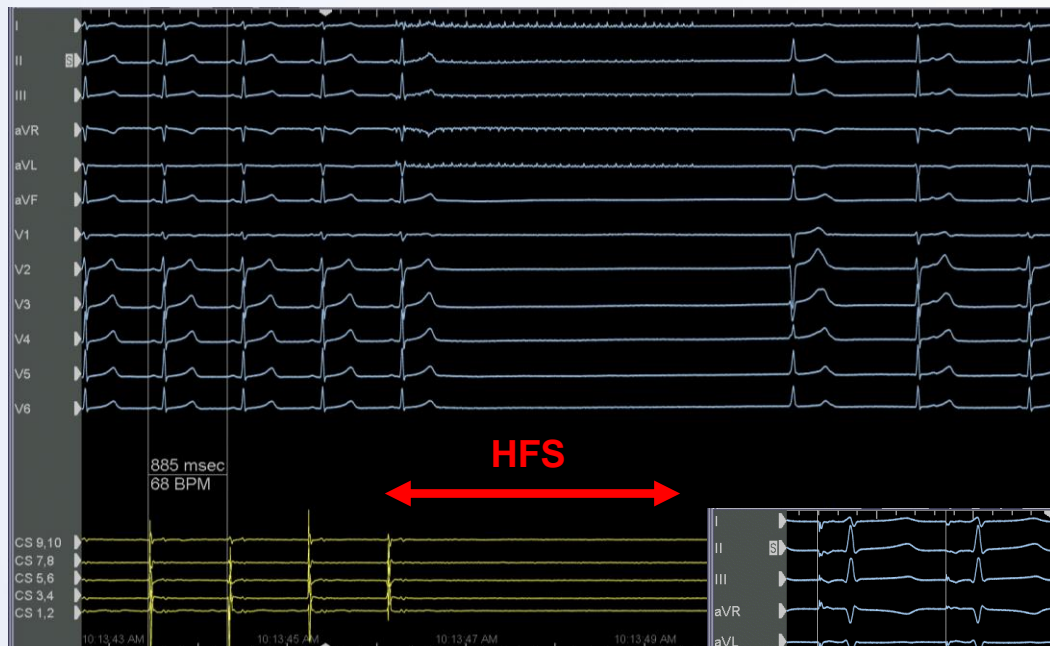
High-frequency vagal stimulation (HFS)



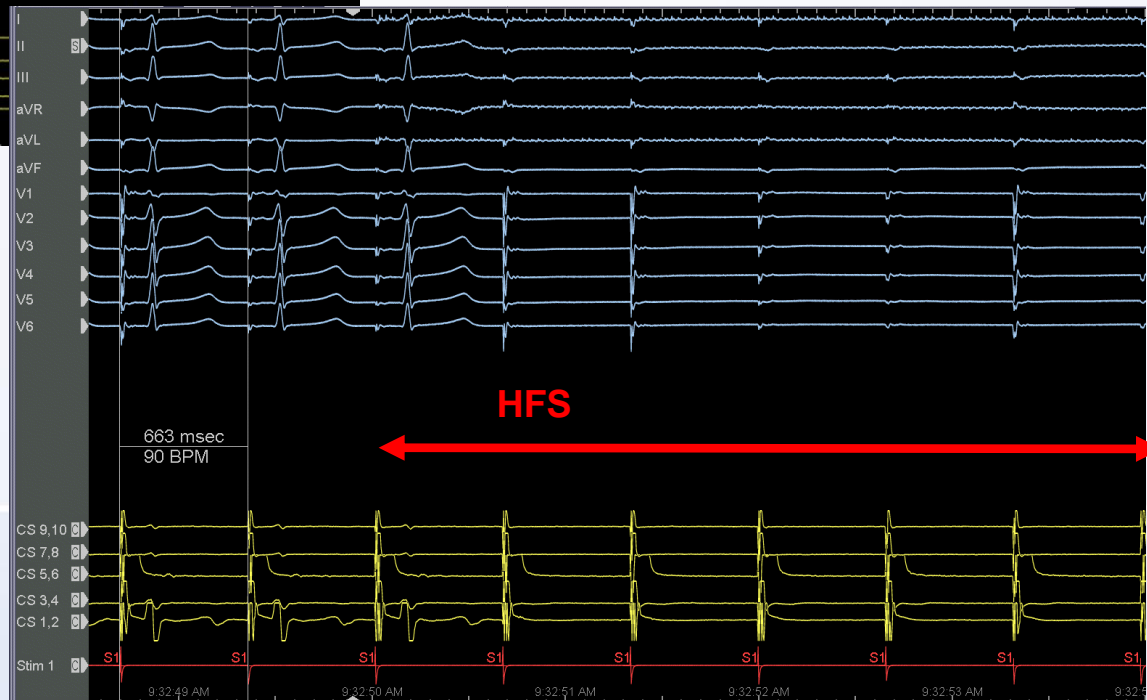
- 30 Hz
- 30 - 70 V
- 0.05 - 0.1 ms

High-frequency vagal stimulation (HFS)

Baseline: sinus arrest



Baseline: AV block



Efekty ablace

- **SR:** 62 ... 108 ... 102/min
- **WP:** 128 ... 150/min
- **AVNERP:** 360 ... 320 ms
- **HFS:** nedosažena kompletní denervace SA / AV uzlu



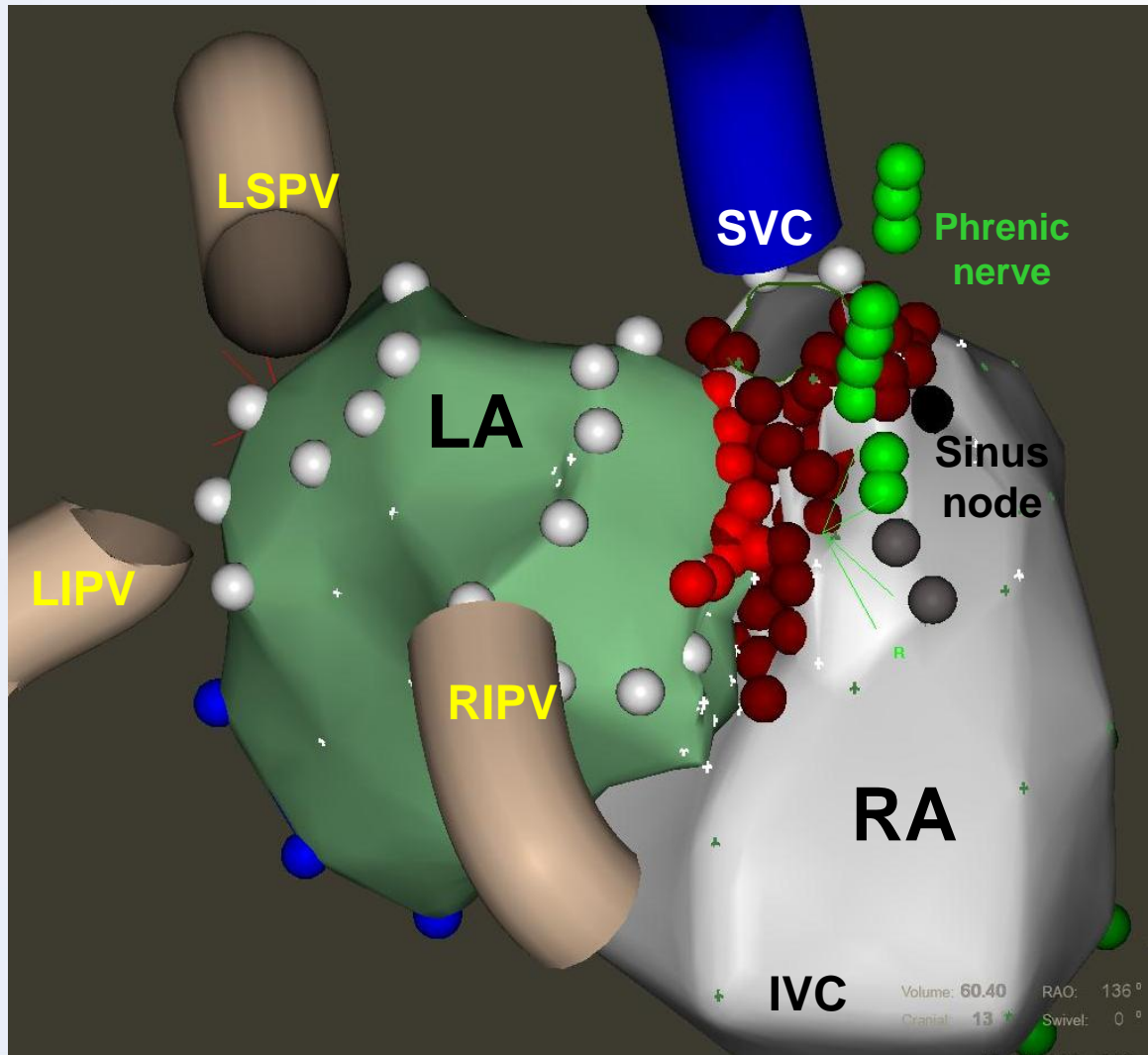
Další průběh

Po kardioneuroablaci 2 měsíce bez obtíží.

Rehospitalizace 19.2.2018 pro slabost, vertigo, zmatenost, presynkopy.

Reveal: sinusová bradykardie, nepohotový junkční rytmus 27/min, krátkodobě až 11/min, pauzy 6 – 10 sec

Indikována opakovaná kardioneuroablace.



SR: 74 ... 103/min

HFS: dosažena
kompletní denervace
SA / AV uzlu

Další průběh

Recidivy obtíží.

V popředí stavy „zmatenosti“ / absence.

Reveal: bez poruchy srdečního rytmu



Pacientka má nejspíše epileptické záchvaty typu petit mal („absence“) s doprovodnou tzv. **iktální asystolií.**

Pro epilepsii svědčí:

- dodatečná rodinná anamnéza – otec epileptik
- chybějící vasovagální prodromy
- dodatečně pozorované „absence“
- EEG: intermitentní generalizovaná aktivita v pásmu theta