Osud pacientů po upgrade z pravokomorové stimulace na biventrikulární stimulaci

Chalupníková L., Šimka J., Kiršbaumová G.

I. interní kardioangiologická klinika
FN Hradec Králové

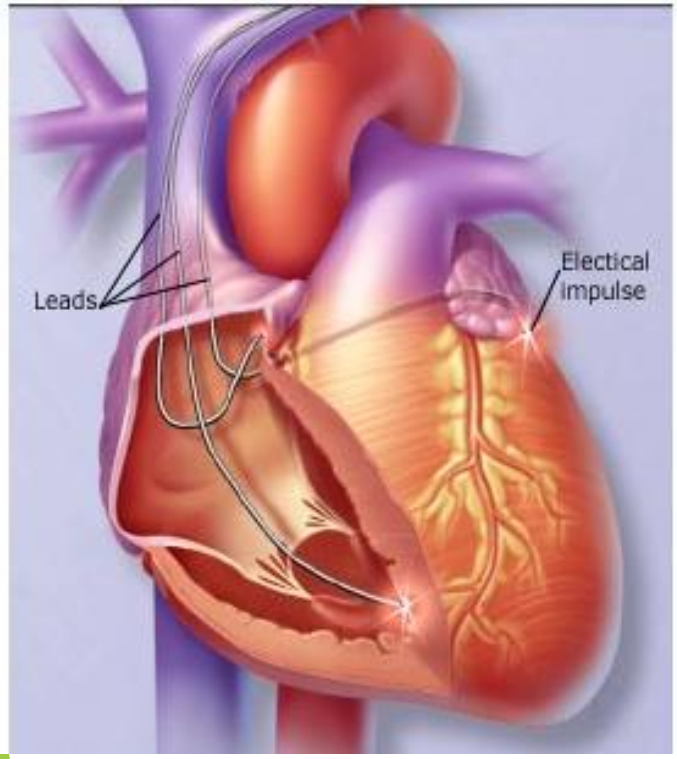
Implantace

Kardiostimulátor KS – základní léčebná metoda bradyarytmických poruch srdeční akce

Implantabilní kardioverter defibrilátor ICD - primární a sekundární prevence NSS způsobené komorovou tachyarytmií

- jednodutinové
- dvoudutinové

Upgrade na biventrikulární systém



- **Srdeční selhávání**
  - dušnost
  - snížená EF LK
  - rozšířený QRS komplex
- Progrese srdečního onemocnění
- Pravokomorová stimulace
- **Resynchronizační terapie - CRT**

Cíl studie

- zhodnocení celkové mortality pacientů po uprade během dlouhodobého klinického sledování a porovnání skupin CRT-P a CRT-D
- sledování vývoje ejekční frakce levé komory před upgrade a poté v ročních intervalech po upgrade
- sledování vývoje dušnosti před upgrade a poté v ročních intervalech po upgrade
- ověření korelace mortality a adekvátní terapie u pacientů s CRT-D

Metoda I.

- do naší studie byli zařazeni všichni pacienti po upgrade na biventrikulární systém ve Fakultní nemocnici Hradec Králové v letech 2005 až 2012
- celková doba sledování byla 5 let od upgrade
- jedná se o studii analytickou, retrospektivní a nerandomizovanou

Metoda II.

- výsledky studie byly získávány pomocí klinického sledování před upgrade a poté v ročních intervalech.
- anamnézou s důrazem na dušnost, hodnocenou pomocí klasifikace NYHA
- 12-svodové EKG
- ultrazvuk srdce se zaměřením na ejekční frakci levé komory
- mortalita byla zjištěna z klinické dokumentace, případně telefonicky, pokud se pacient nedostavil

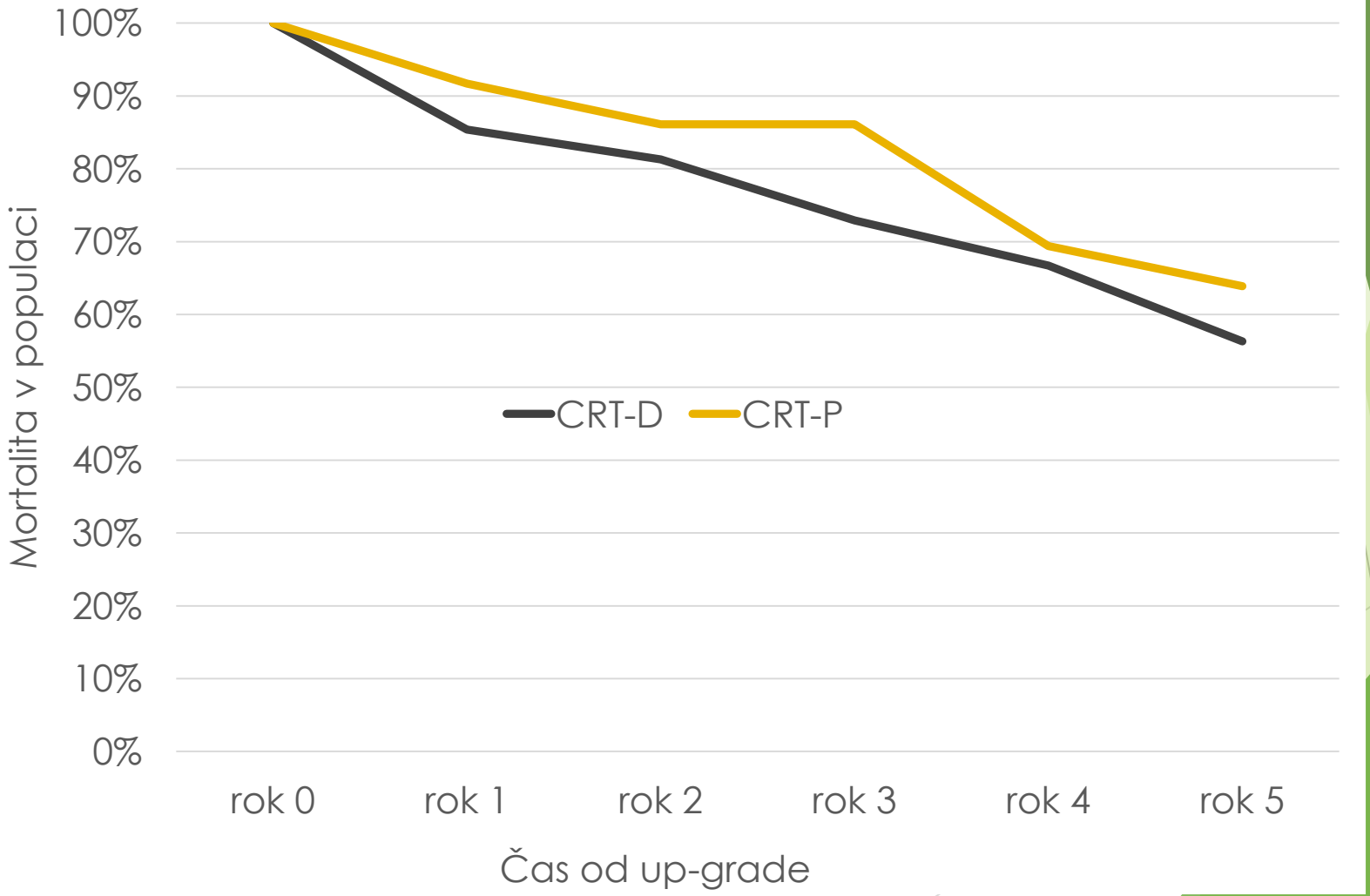
Soubor pacientů I.

	CRT-D	CRT-P
Pacienti	48	36
Věk	68 ± 9 let	70 ± 8 let
Muži	42 (87 %)	29 (80 %)
Původní přístroj	PM 24 (50 %) ICD 24 (50 %)	PM 36 (100 %)
Jednodutinový	13 (27 %)	6 (17 %)
Dvoudutinový	35 (73 %)	30 (83 %)

Soubor pacientů II.

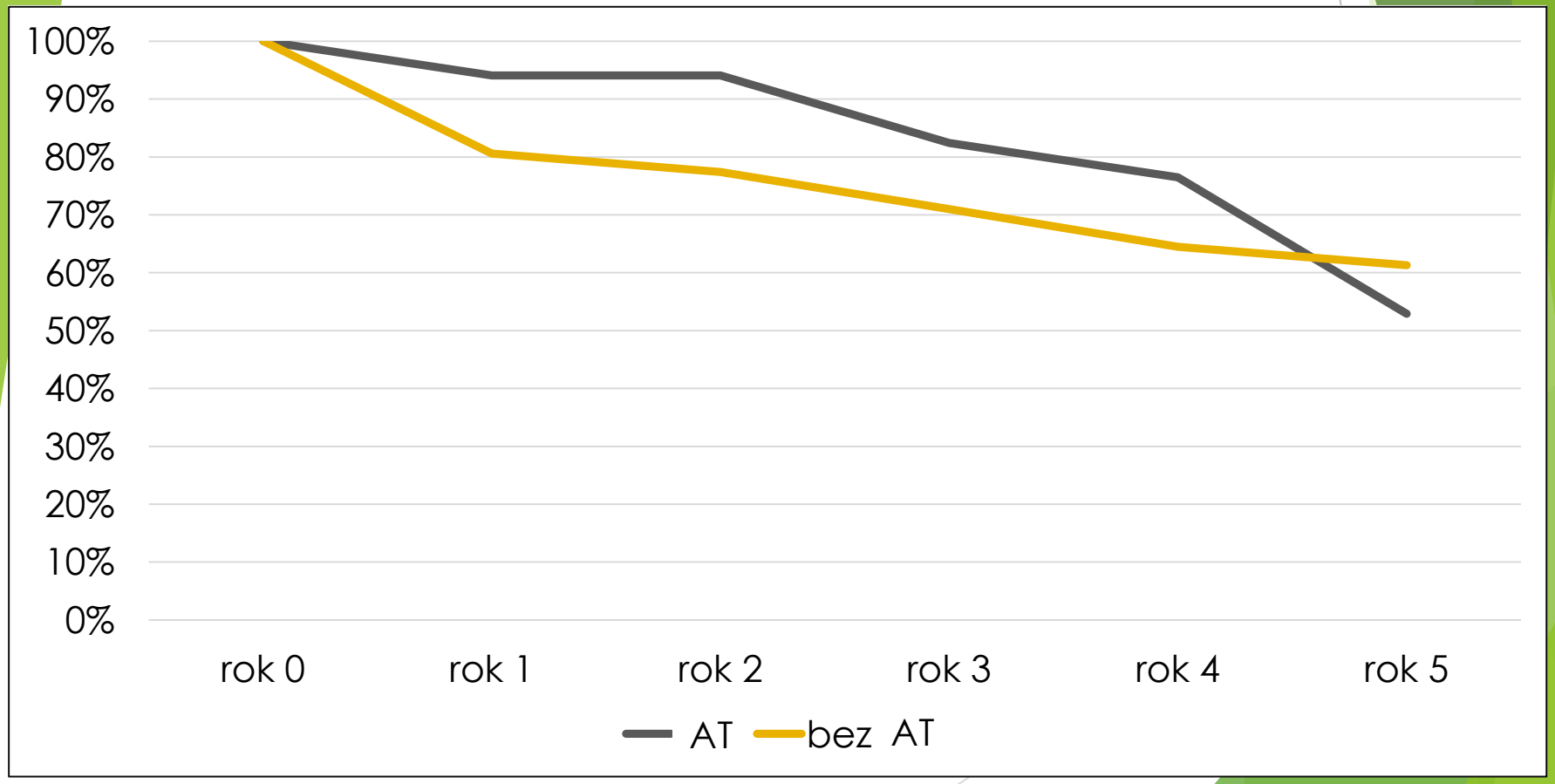
	CRT-D	CRT-P
EF LK	22% ± 7%	26% ± 9%
NYHA II	11 (23 %)	12 (33 %)
NYHA III	29 (60 %)	15 (42 %)
NYHA IV	7 (15 %)	9 (25 %)

Výsledky - mortalita



Výsledky – Mortalita u pacientů ve skupině CRT-D s AT a bez AT

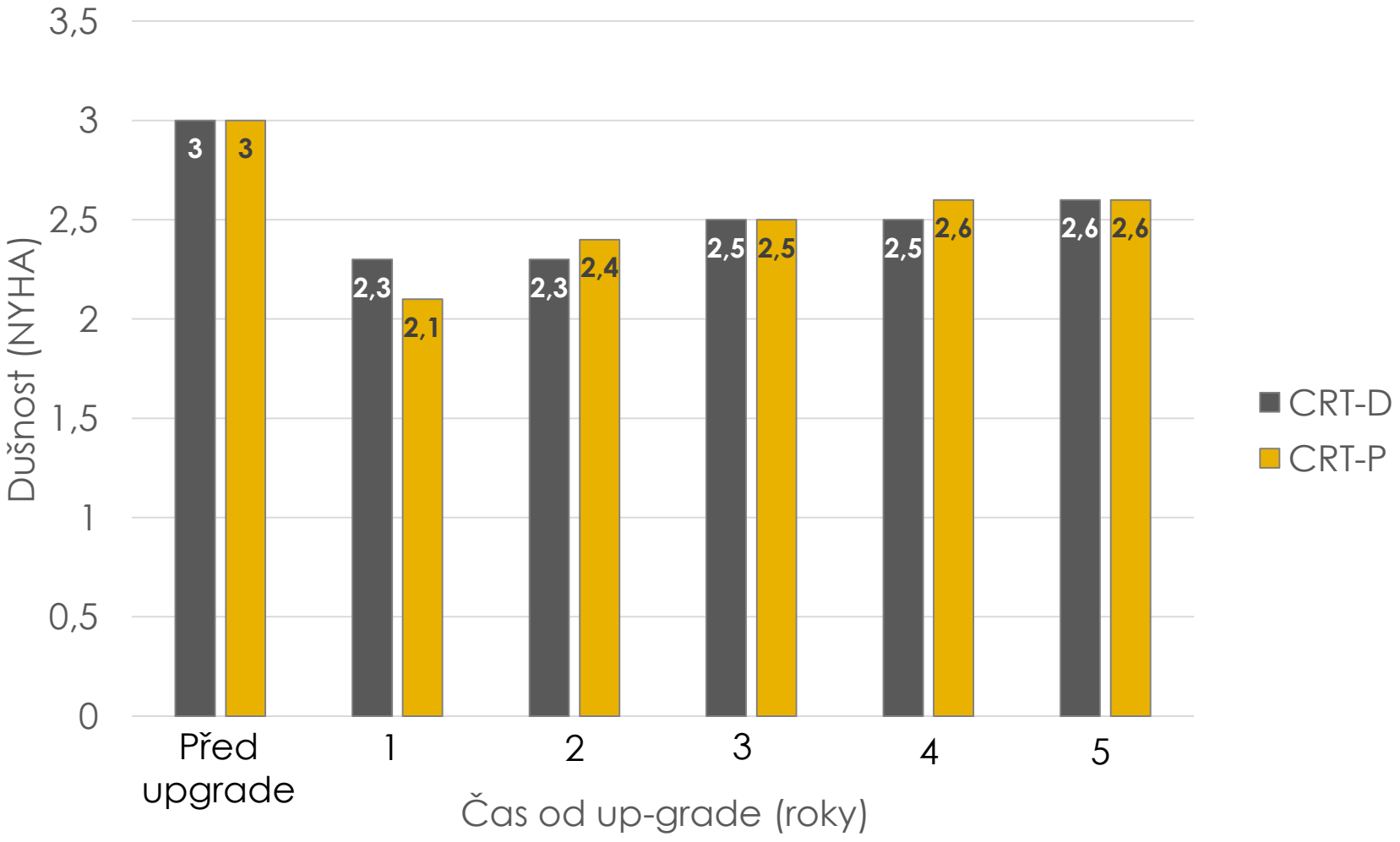
Adekvátní terapie zaznamenána u 17 (35 %) pacientů po 33 ± 21 měsících



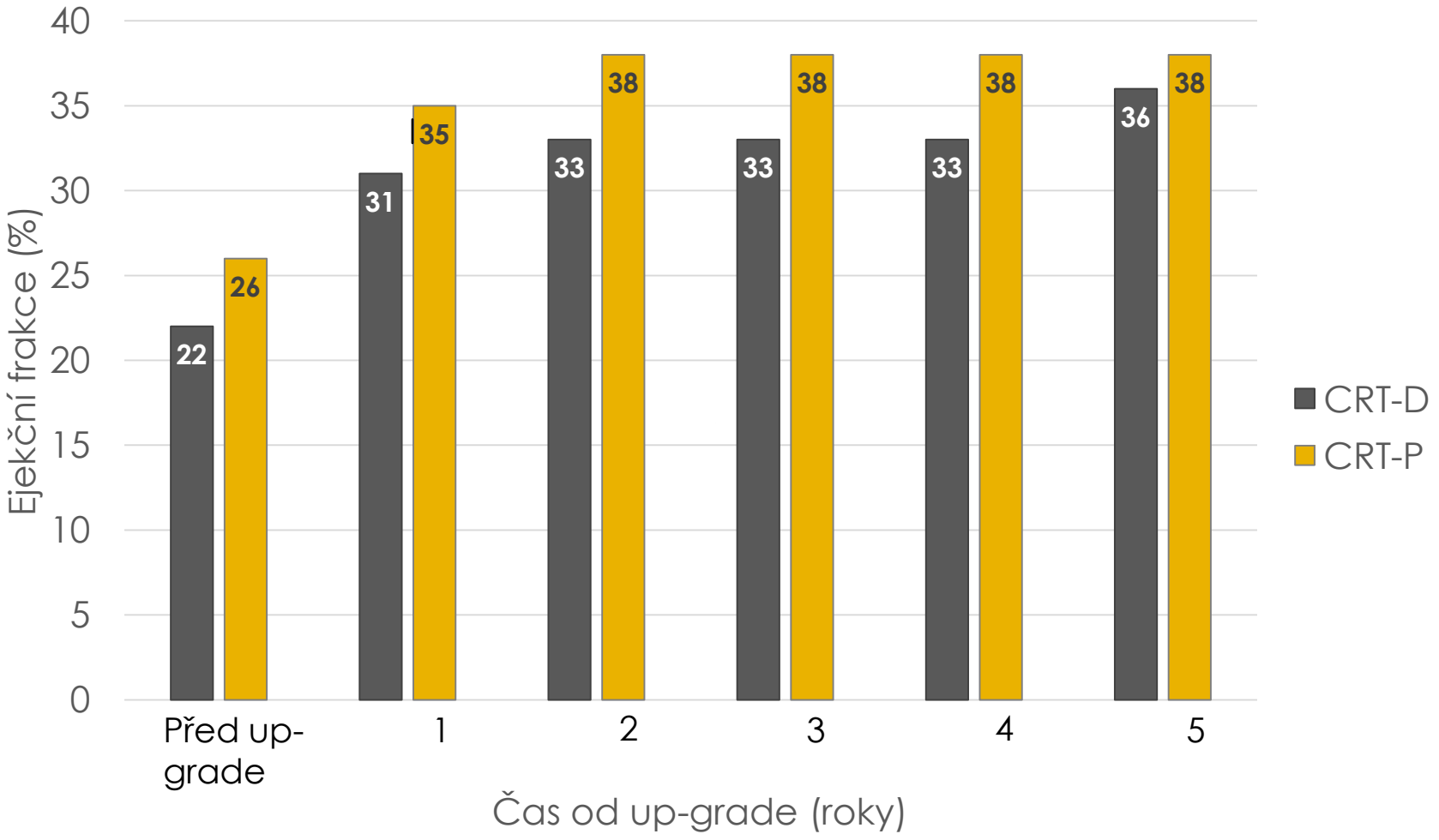
Příčiny úmrtí pac. S CRT-D

	Celkem 21 pacientů	
Srdeční selhání	10	48%
Pneumonie	5	24%
Onkologická příčina	4	19%
CMP	1	5%
OTS	1	5%

Výsledky - dušnost



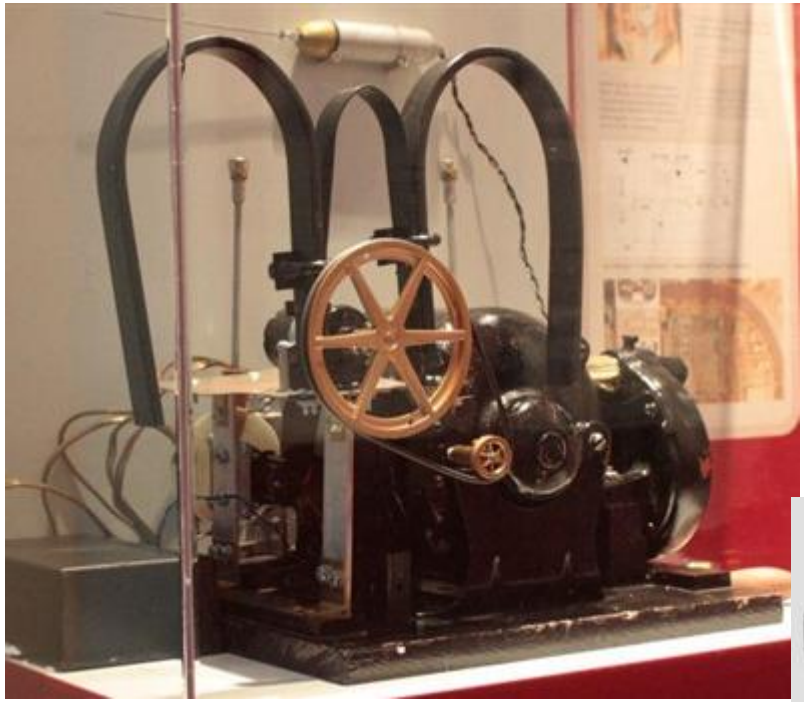
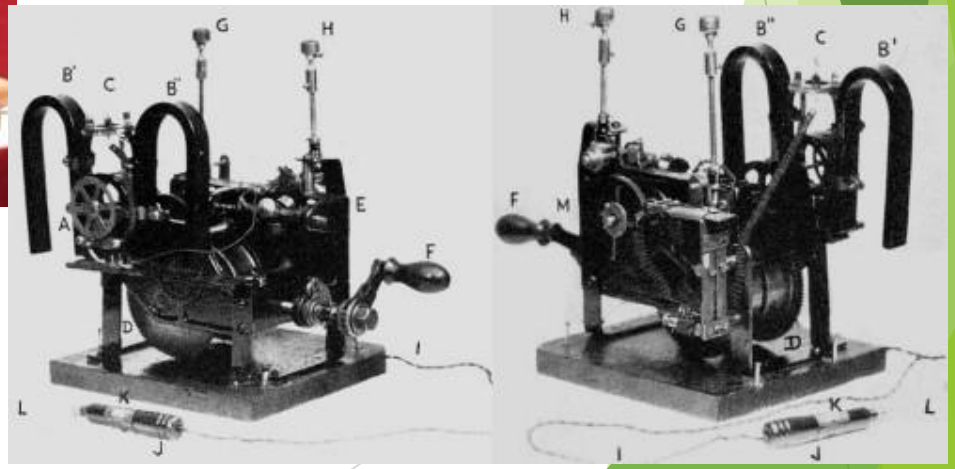
Výsledky - EFLK



Závěr

- Nebyl rozdíl v 5-ti leté mortalitě mezi skupinami CRT-P a CRT-D
- Profit upgrade u obou skupin – došlo ke zvýšení EF LK a ke zlepšení dušnosti a benefit přetrval po celou dobu klinického sledování
- Mortalita pacientů s CRT-D nekorelovala s adekvátní terapií ICD

Děkuji za pozornost



Hymanův kardiostimulátor (1932)