

OD INFAUSTNÍ PROGNÓZY AŽ PO NÁVRAT K PLNOHODNOTNÉMU ŽIVOTU

Masárová L.^{1,2}, Bedaňová H.³, Němec P.³, Hutyra M.⁴, Lazarová M.⁴, Krejčí J.¹, Špinarová L.¹,
Panovský R.^{1,2}

¹ 1. interní kardio-angiologická klinika, FNUSA, Brno

² ICRC, FNUSA, Brno

³ CKTCH, Brno

⁴ I. interní klinika - kardiologická FN, Olomouc

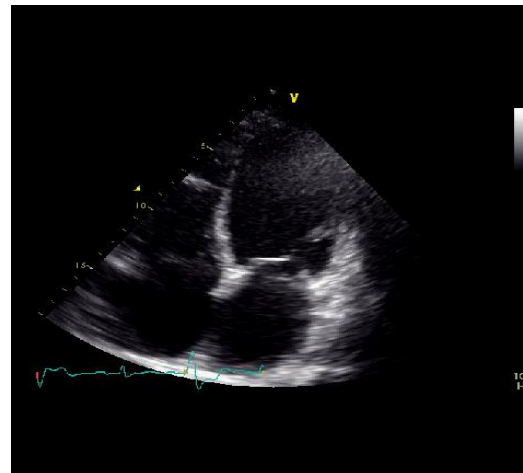


MUŽ, ročník 1969 (49 let)

- 10/2015 ICHS, anteroextenzivní STEMI/QIM PS – pacientem odmítnuto provedení CABG (multi PCI RIA, DES ad RPLD)
- 15.11.2017, **NSTEMI BS** - PCI s impl. DES ad RCx
- 27.11.2017 **recidiva NSTEMI BS** – in stent trombóza v RCx, tromboaspirace, změna clopidogrelu za prasugrel komplikováno **plicním edémem**

Další komplikace:

- 11/2017 rozvoj **kanylové sepse**
- 12/2017 **recidiva plicního edému**, implantace 1D ICD
- 1/2018 **středně rizikové EAP+ pneumonie**



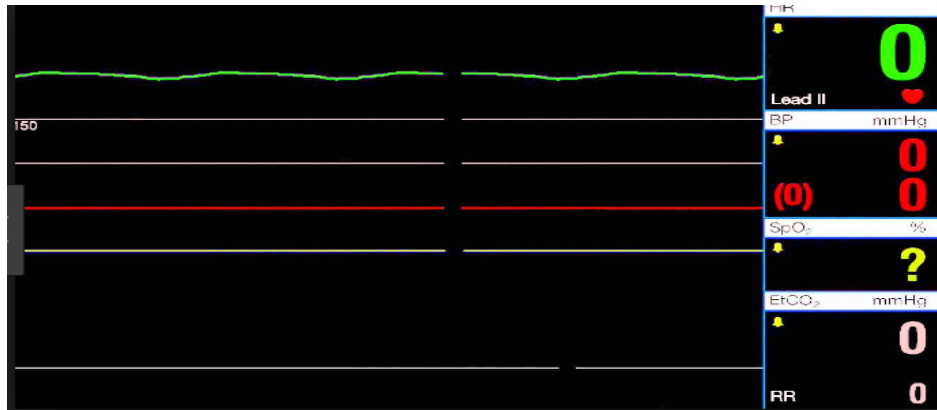
LVAD / OTS

- nekrotický defekt na dorzu LDK v.s. kumarinová nekroza
- vysoká PVR – 4,7 WU
- zvažován trombofilní stav
- po vyloučení jiných infekčních fokusů
- po kardiální stabilizaci na malé dávce dobutaminu
- **INTERMACS 3**



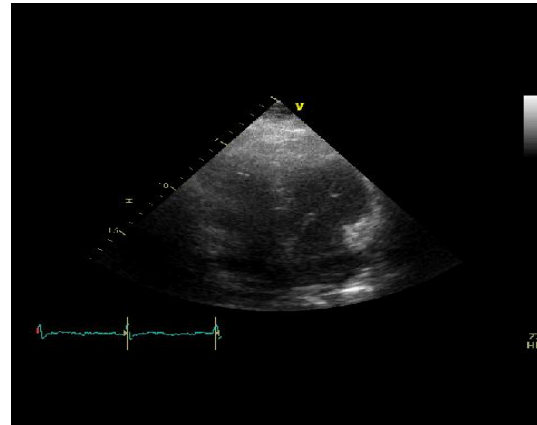
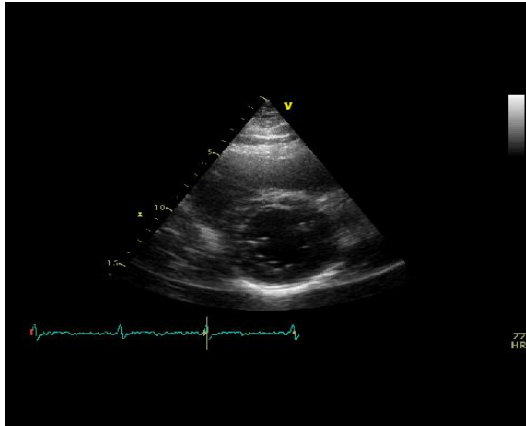
KOMPLIKACE

- progresse srdečního selhání
- opakované sepse
- závislost na CVVH
- V noci z **16. na 17.6. 2018** – 25min KPCR



OTS – 16.7.2018

- propuštěn do ambulantní péče **85. pooperační den**, po více než **10 měsících** nonstop hospitalizace



ZÁVĚR

- extrémně komplikovaný případ
- skvělá spolupráce všech zúčastněných pracovišť

DĚKUJEME ZA POZORNOST!

