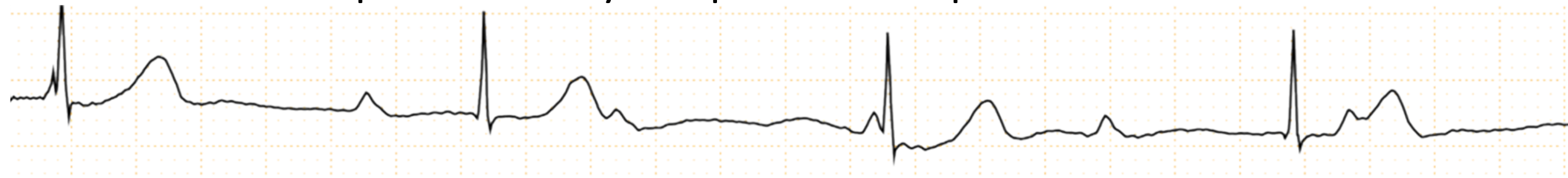


Přirozený vývoj nechirurgického atrioventrikulárního bloku 3. stupně u dětí a prediktory implantace pacemakeru



XXVII. výroční sjezd ČKS

Soutěž mladých kardiologů, 13. 5. 2019



Michal Jičínský

Dětské kardiocentrum 2. LF UK a FN Motol



Nechirurgický AV blok 3. stupně u dětských pacientů

- Málo dat o spontánním průběhu
- Indikace trvalé kardiostimulace nejsou podloženy dostatkem evidence

Cíl

- Zhodnotit přirozený průběh onemocnění
- Identifikovat prediktory trvalé kardiostimulace

Metodika

- Prezentace ve věku 0-19 let; Období: 1977 – 2017; N = 95
- Medián sledování 0,8 let (IQR 0,02-7,07); 347 pacientoroků

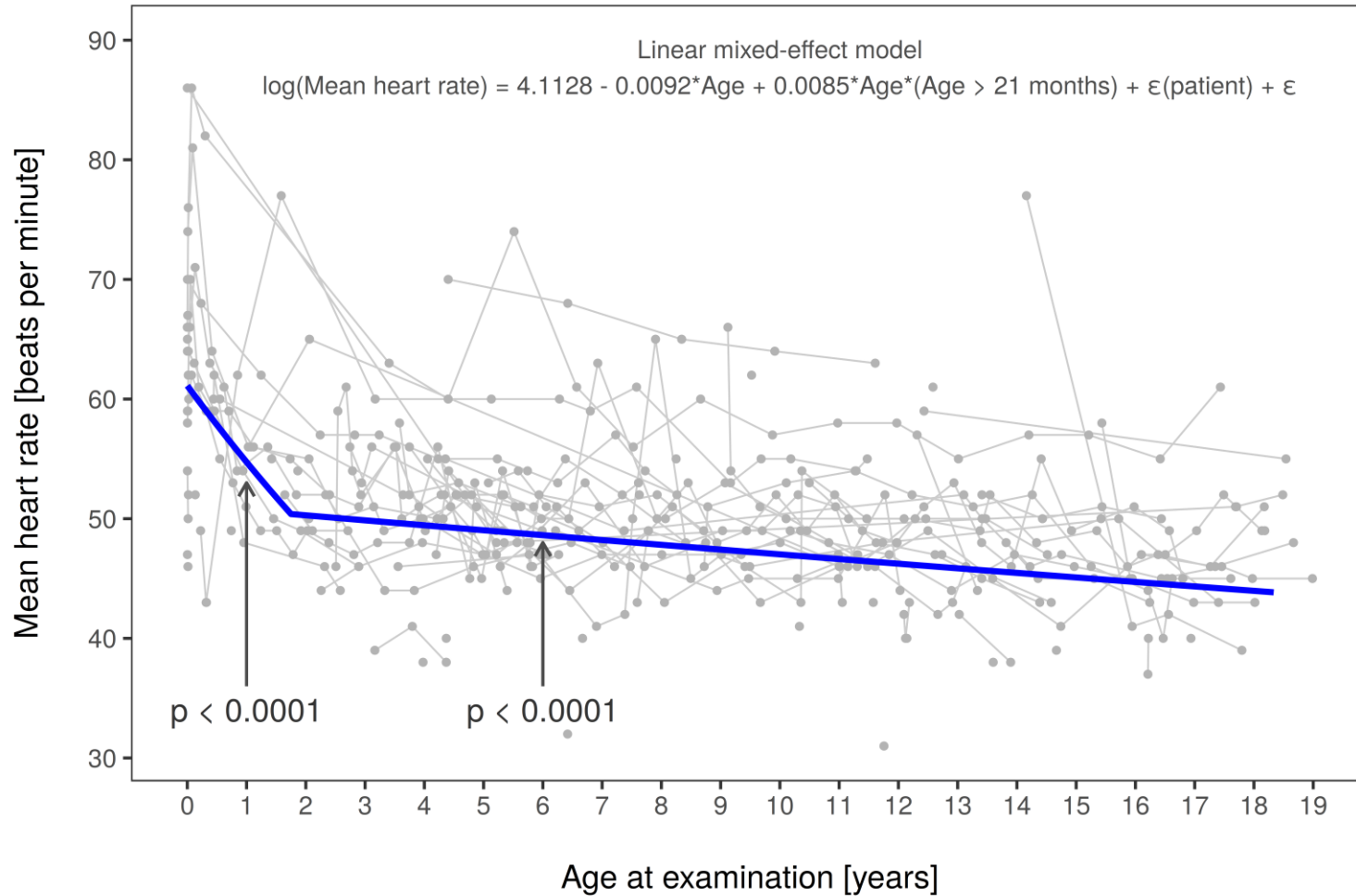
Endpoint

- Implantace kardiostimulátoru na základě dostupných doporučených postupů

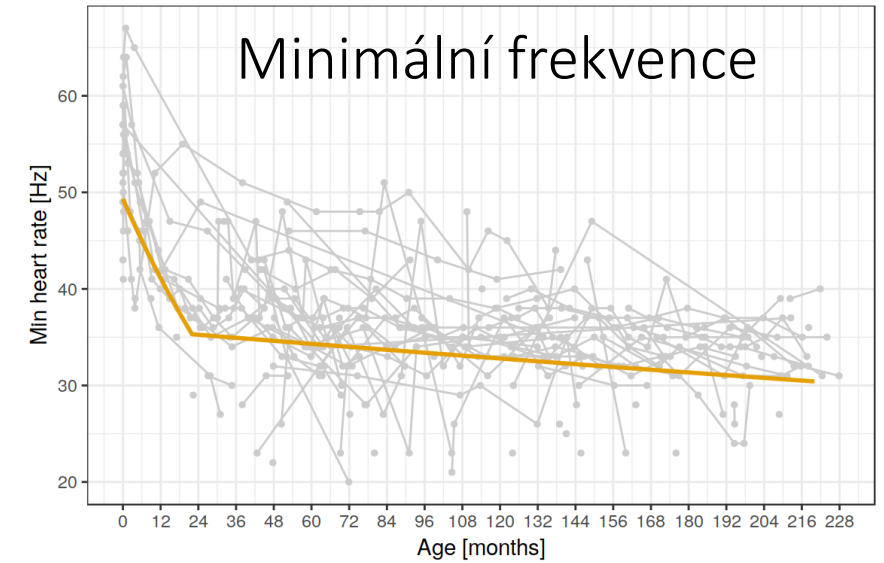
Srdeční frekvence v průběhu sledování (Holter)

(individuální data a průměr)

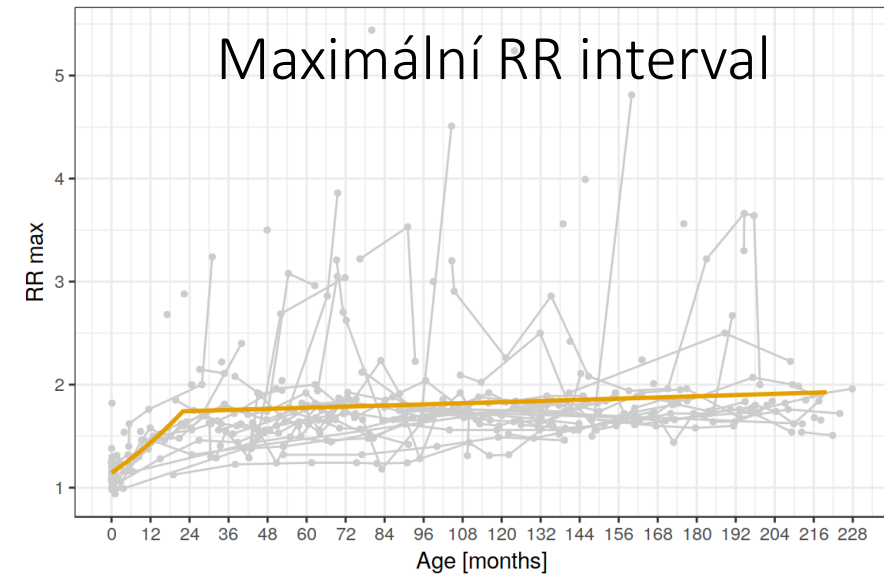
Průměrná frekvence



Minimální frekvence

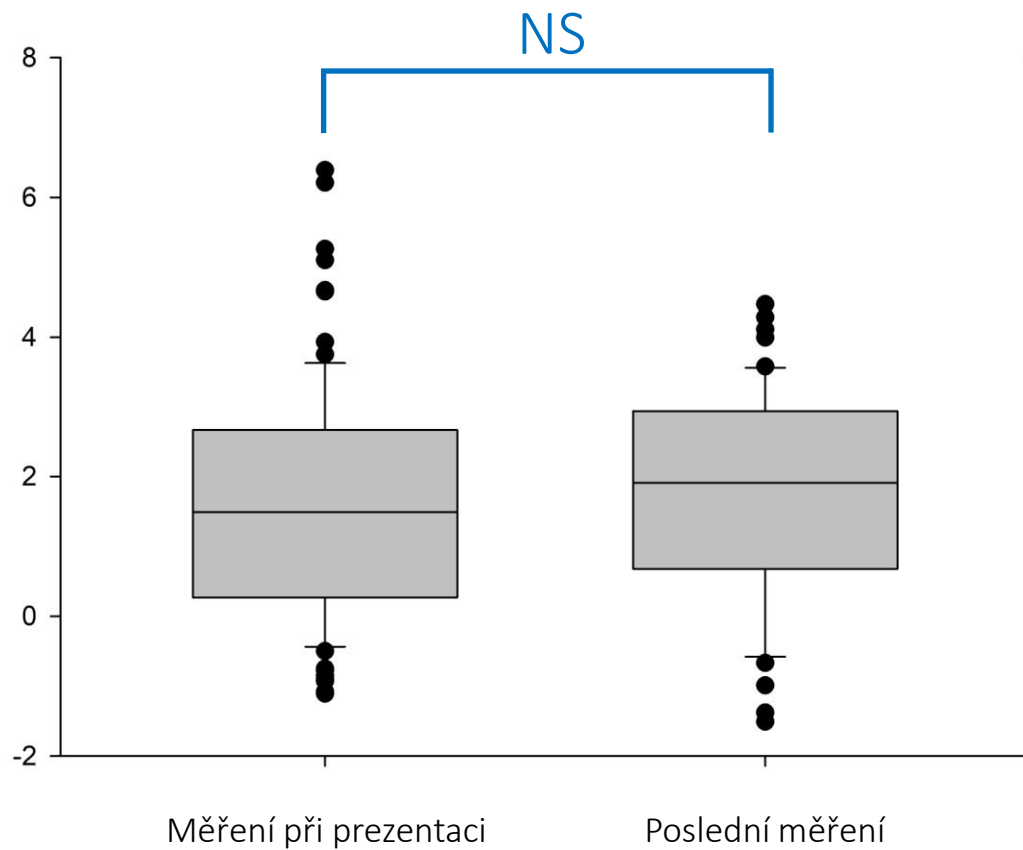


Maximální RR interval

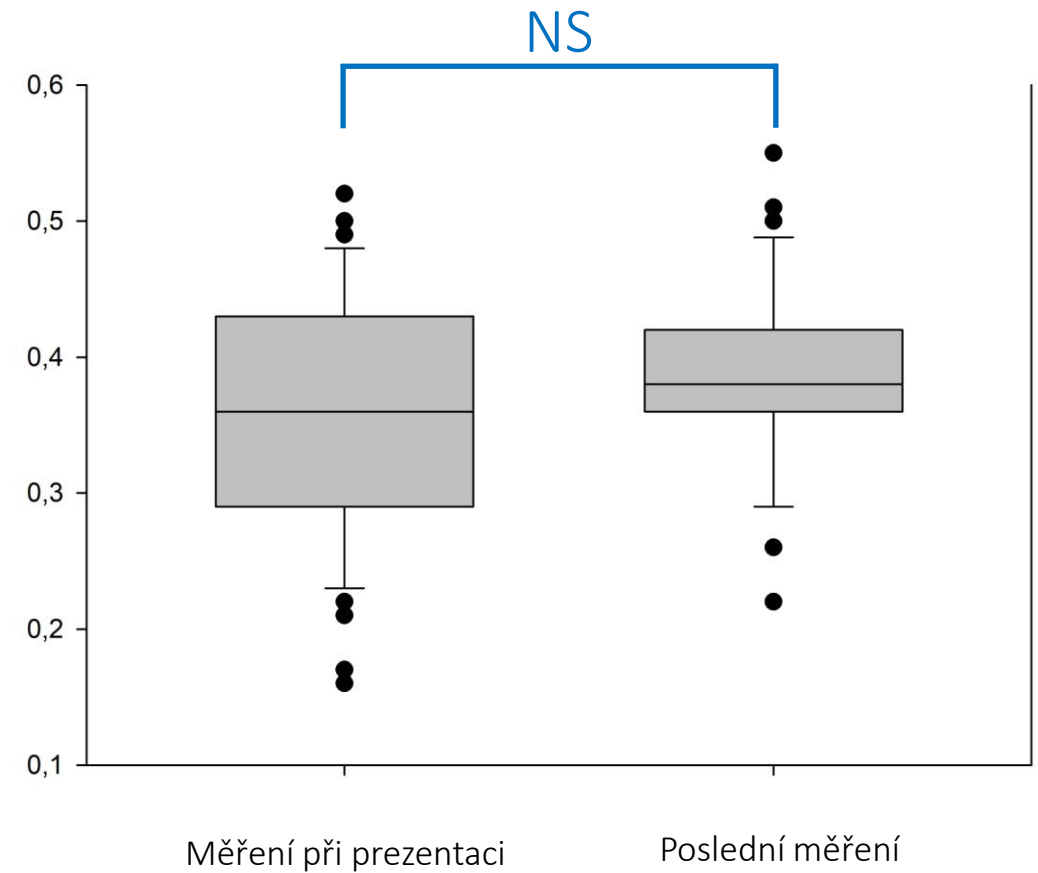


Velikost a fce LK v průběhu sledování (ECHO)

LVD Z-score

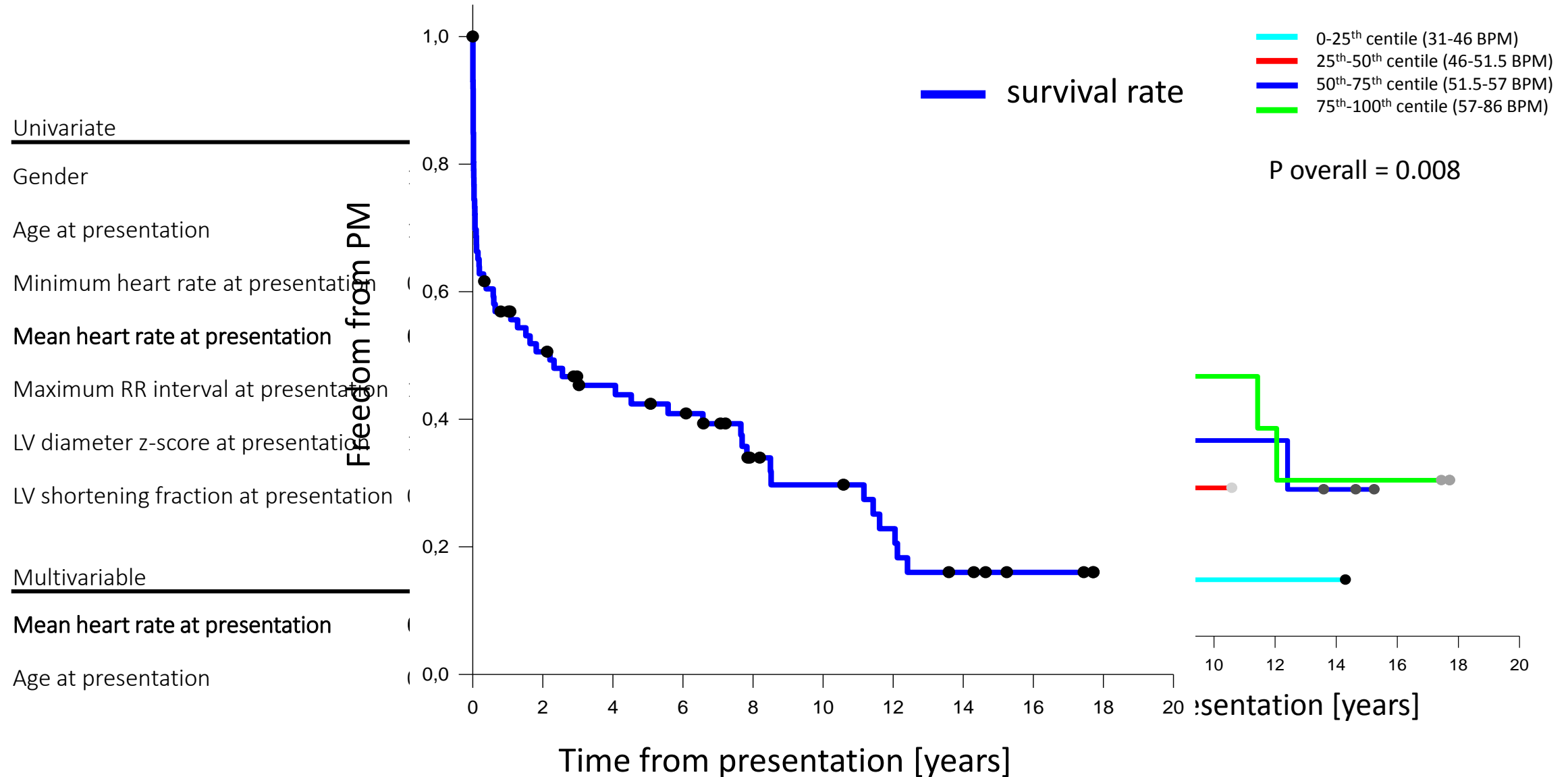


SF



Pravděpodobnost absence implantace kardiostimulátoru

Identifikace prediktivních faktorů pro implantaci kardiostimulátoru >1 měsíc po prezentaci



Závěr

- Děťští pacienti s AV blokem 3. stupně vykazují věkově závislý pokles srdeční frekvence především v prvních dvou letech života.
- Velikost levé komory a její funkce zůstávají stabilní.
- Nutnost implantace kardiostimulátoru lze predikovat na základě profilu srdeční frekvence při vstupním vyšetření nezávisle na věku při prezentaci.
 - Lze identifikovat skupinu s nízkým/vysokým rizikem a adekvátně upravit frekvenci ambulantních kontrol.