

# Transkanálový, transaortální, transhepatální či jiný?? přístup : Katetrizační ablace arytmií u dospělých s komplexní srdeční vadou

Škoda J., Popelová J.\*, Gebauer R.\*, Petrů J., Šedivá L.,  
Skalský I.\*, Černý Š.\*, Reddy V.Y.\*\* a Neužil P.

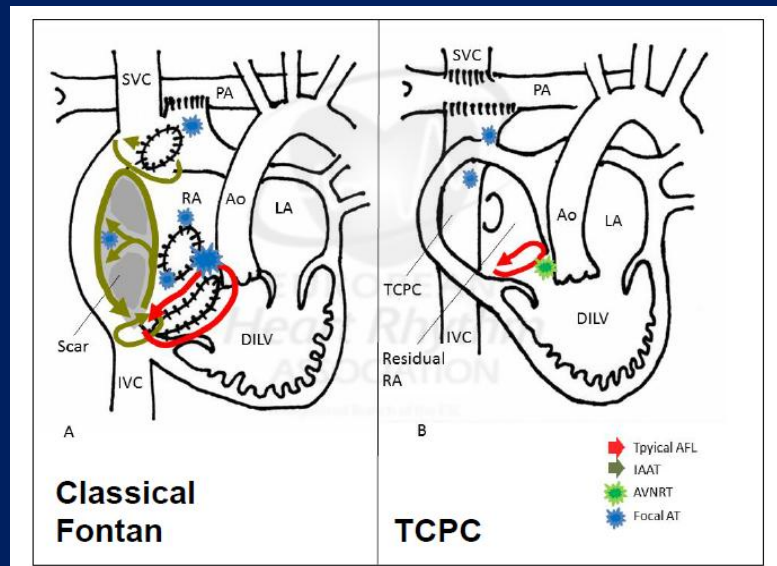
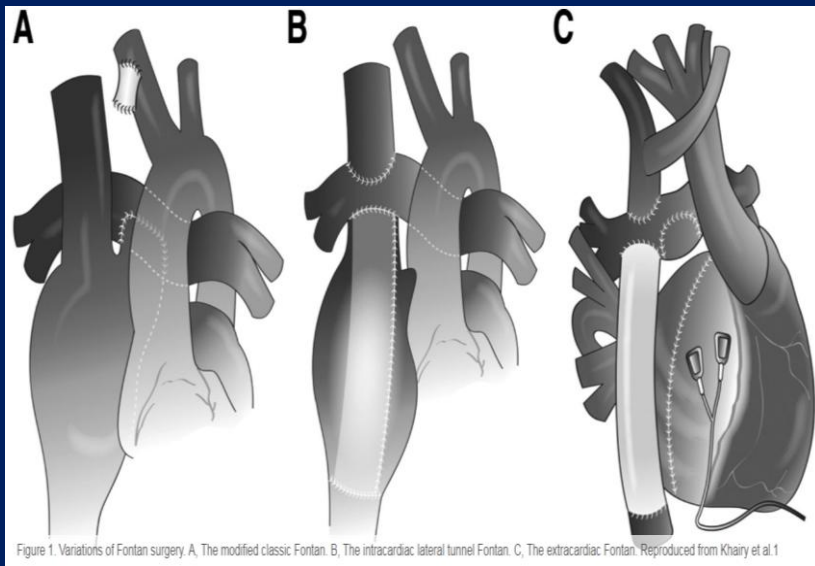
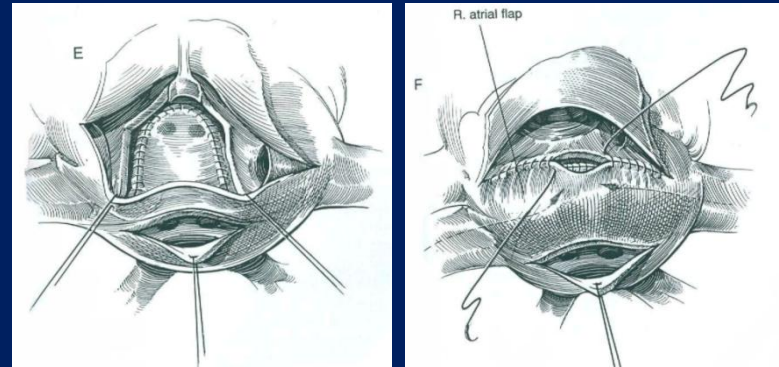
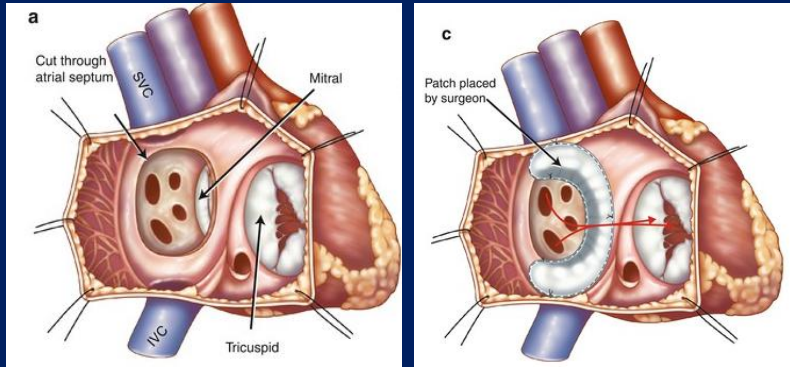
Kardiologické a Kardiochirurgické\* odd. Nemocnice Na Homolce

\*\*Cardiac EP - Mount Sinai Hospital NY, USA



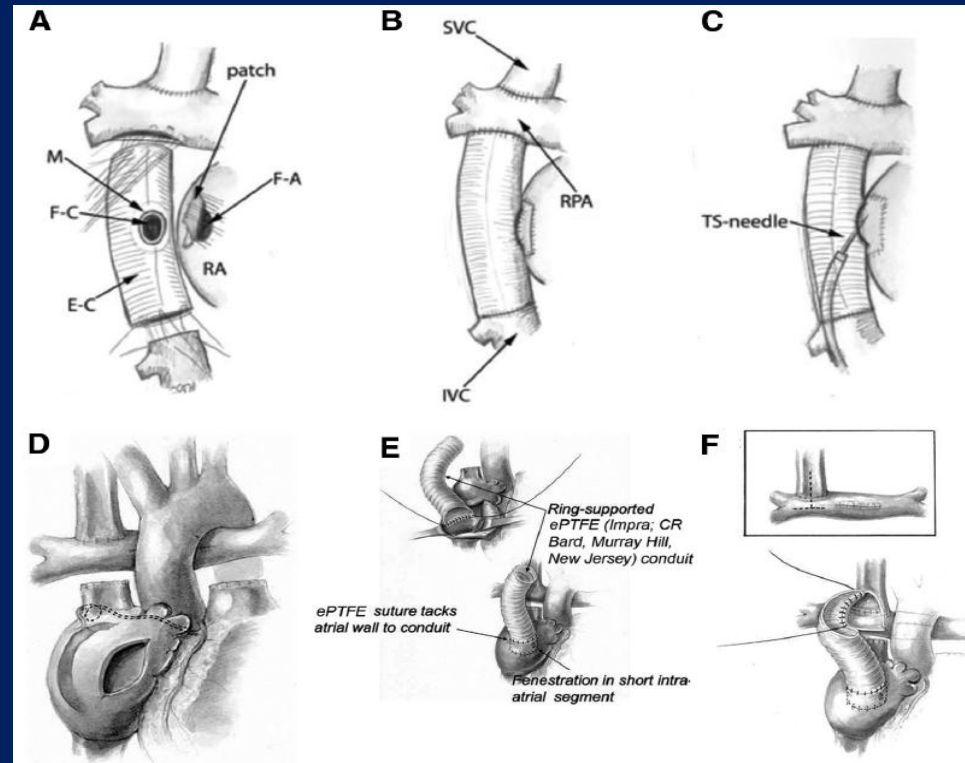
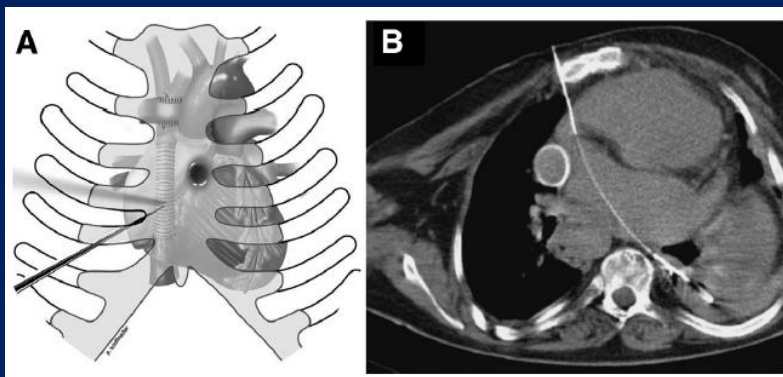
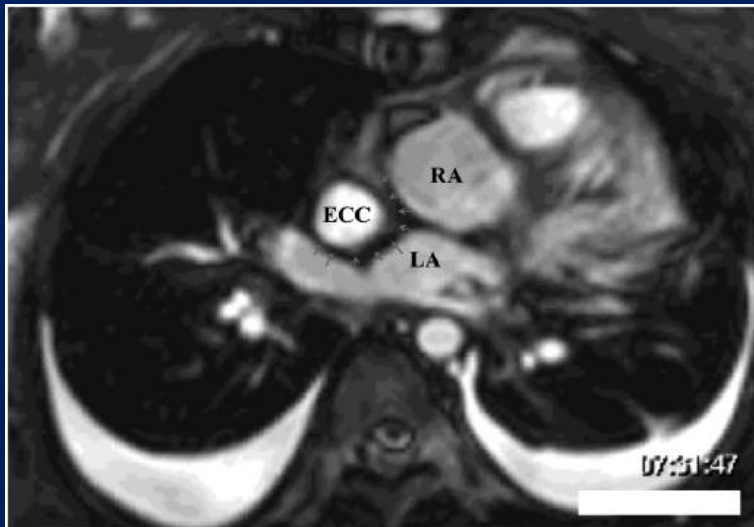
# Komplexní VSV:

D-transpozice: Mustard, Sening,  
Fontan-klasická varianta, intra/extra TCPC



# Chir. modifikace kanálu TCPC pro EP přístup

Externí TCPC – Trapdoor fenestrace, Hybridní Intra-Extra TCPC



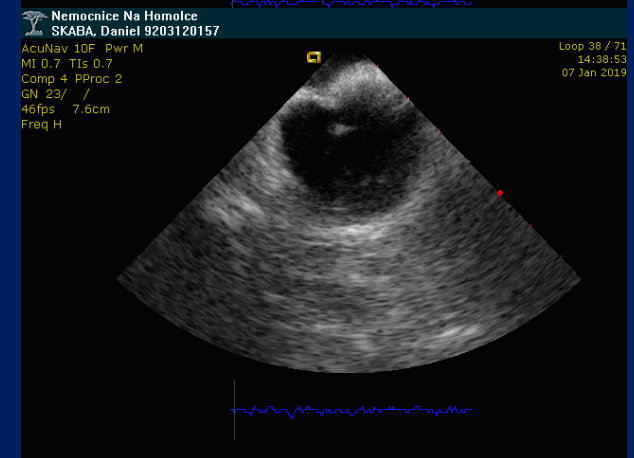
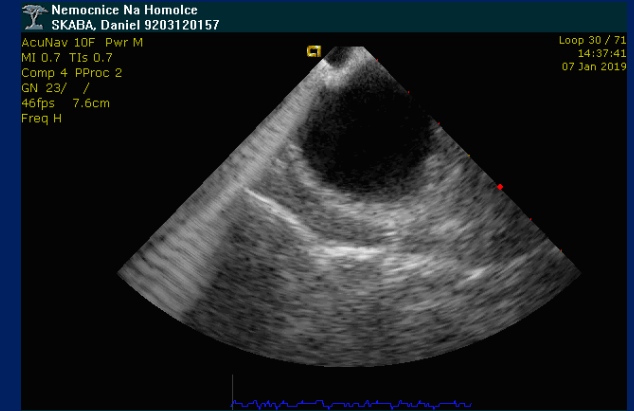
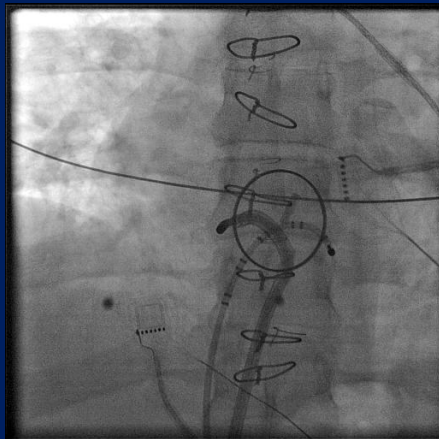
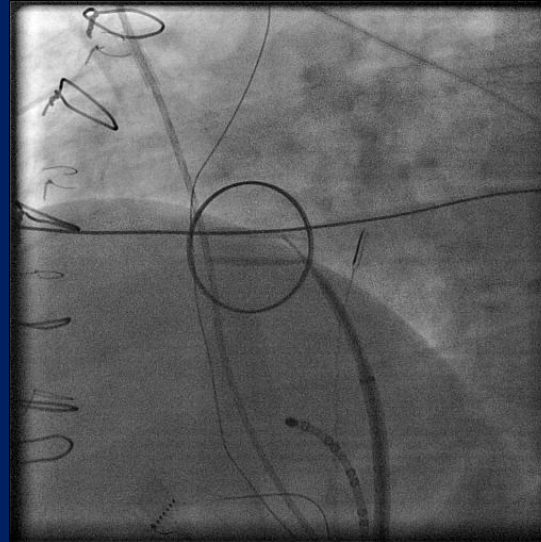
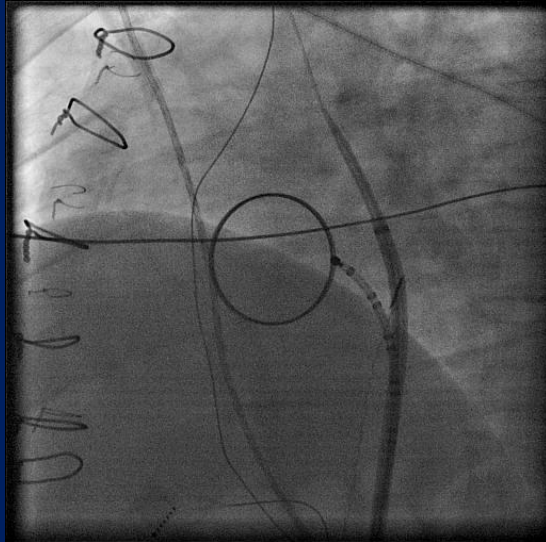
Paul Khairy, and Nancy Poirier *Circulation*. 2012;126:2516-2525

Nehgme RA, *Heart Rhythm*. 2006;3:37– 43

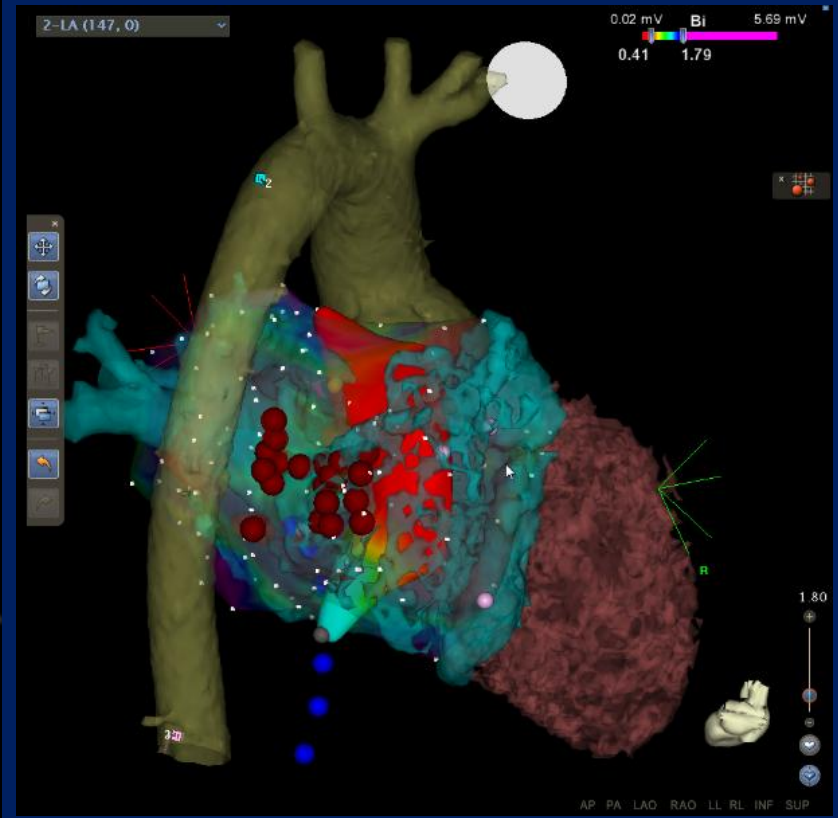
Murphy DT, *Cardiovasc Intervent Radiol*.2011;34(suppl 2):S224 –S227

# Transkanálový přístup

## D-Transpozice, Seningova korekce

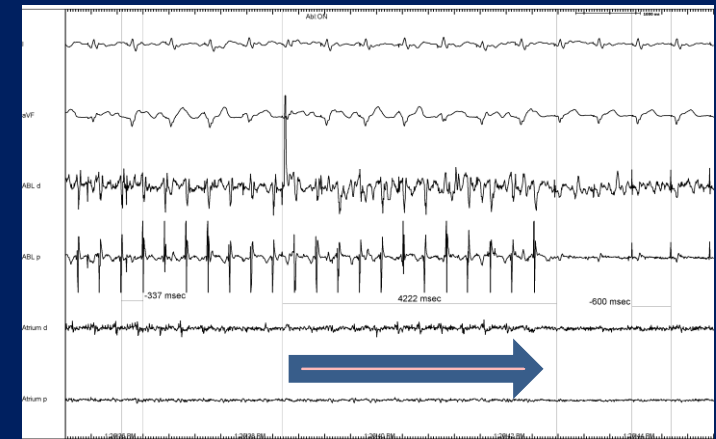
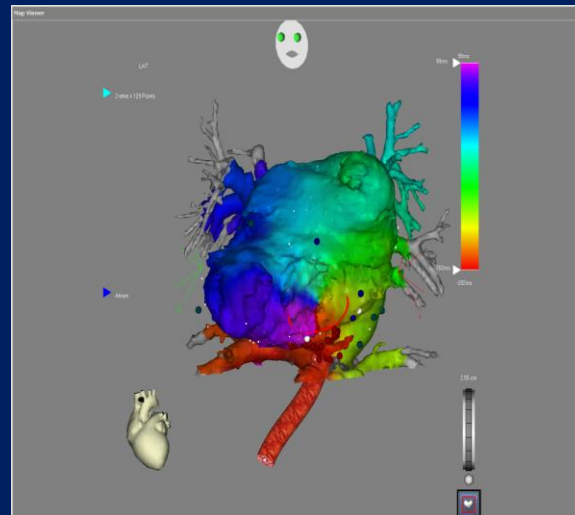
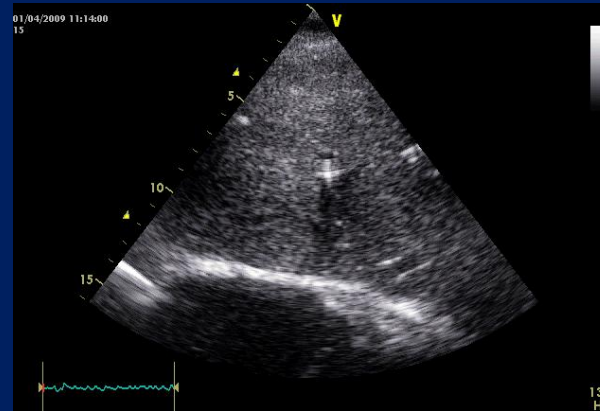


# Významný leak intraTCPC kanálu po punkci: semielektivní chir. výměna konduitu 3M

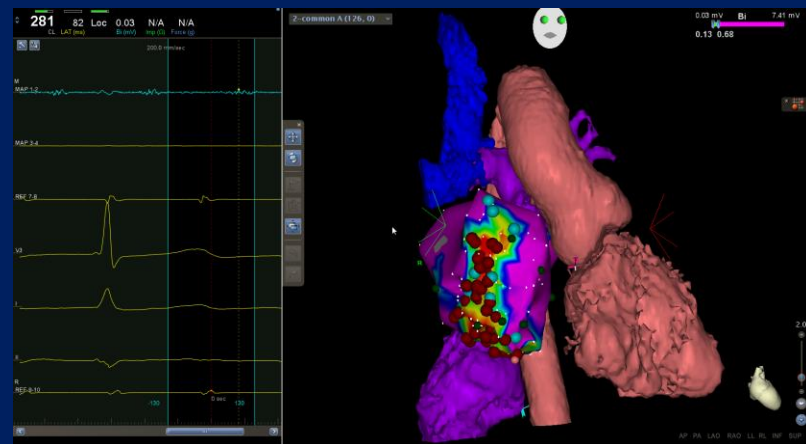
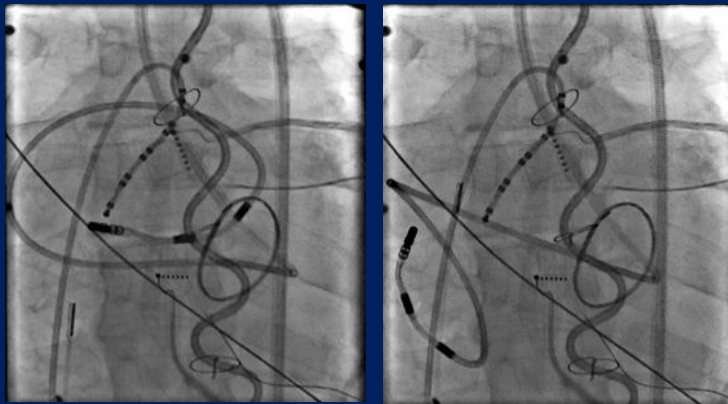
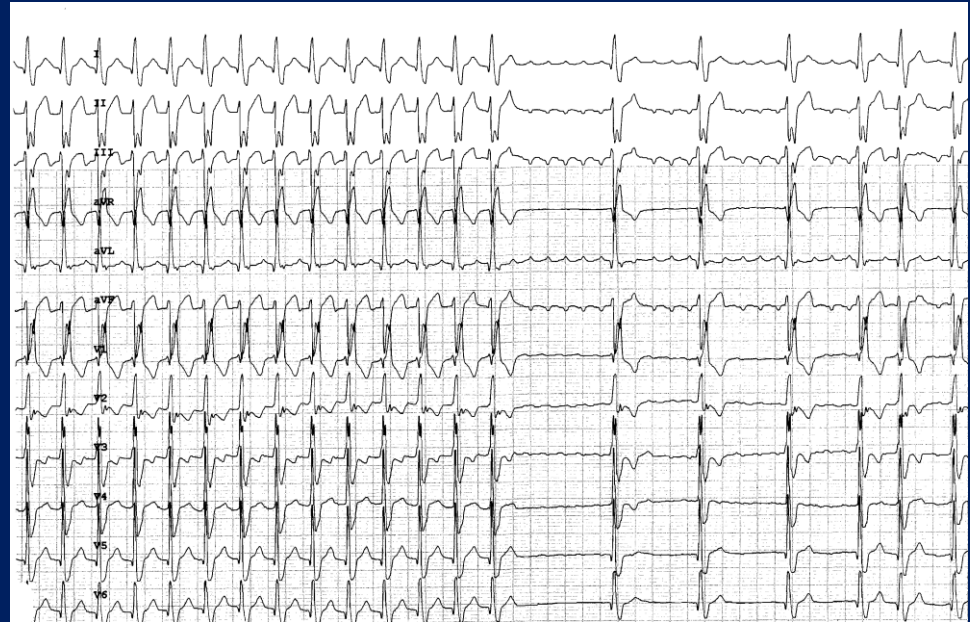
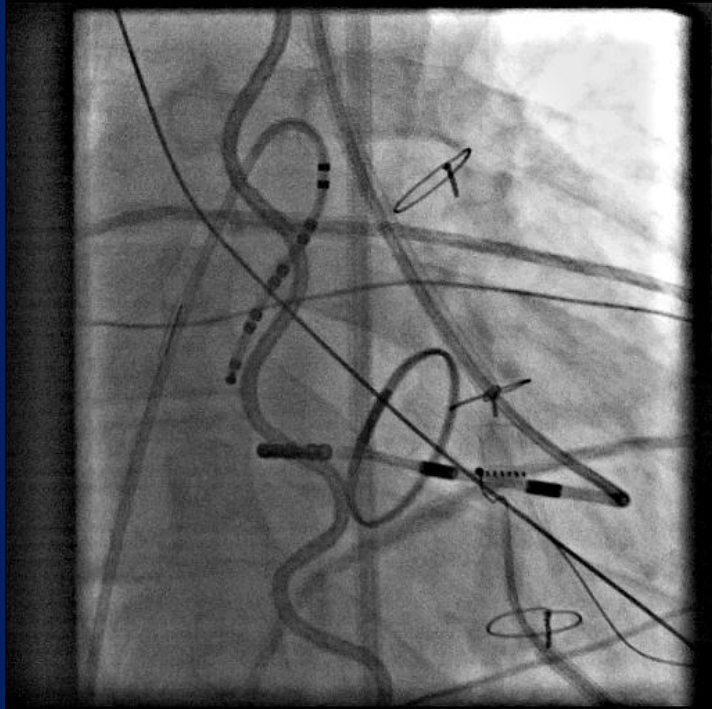


# IART transhepatálně

## IVC diskontinuita, spol. komora-síň, TCPC Kawashima



# Transaortální-retrográdní přístup: Trikuspidální atresie - intra TCPC

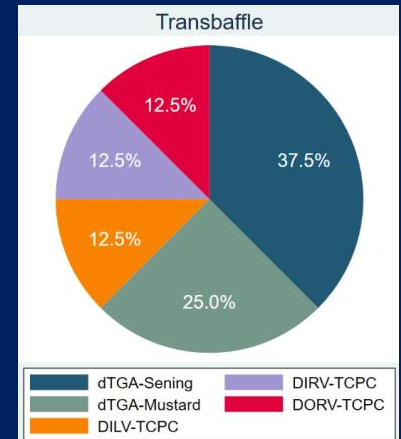
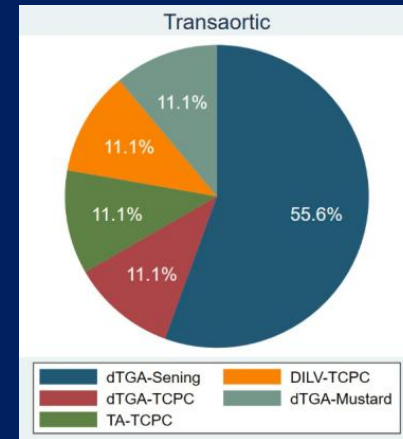
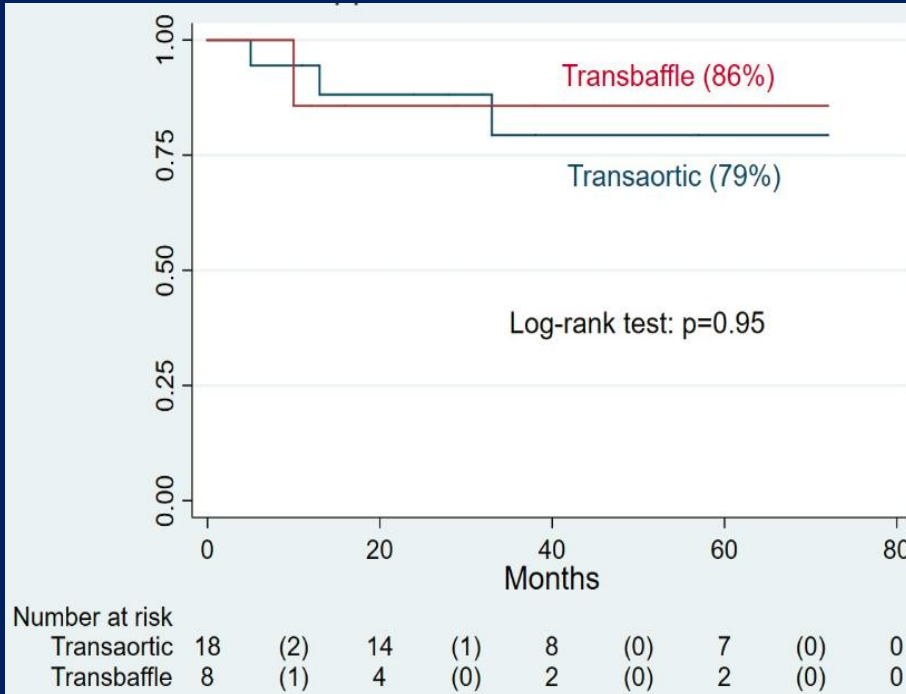


# Soubor pacientů VSV – NNH, aktualizace 1-2019

- Období 1/2005 – 1/2019
- 114 pacientů ve věku  $45 \pm 11$  (22-82) let, 53 žen
- 144 katetrizačních ablací
  - 15x 2005-2008 (3.7xR), 129x 2009-1/2019 (12.8xR)
- FUP medián 49 (4-170) měsíců
- Komplexních VSV 44 ablací, 30x limit. přístup,
  - transaortálně 18x (magnet. navigace 17x)
  - transkanálová punkce 9x
  - diskontinuita IVC + Glenn: 1x transhepatální, 2x azygos



# Srovnání transaortální (18x) transkanálový přístup (9x) dlouhodobá úspěšnost 1.výkonu, FUP 49měs (4-168)



přístup	transAo 18x	transkanál. 9x
IART	8/11	8/9
AVNRT, EAT, WPW	3, 3, 1 (reEAT)	-
Reablace	4/18	1/9
Komplikace	KS: AVB, SSS	leak-KCH

# Závěr:

- V souboru 114 dospělých s VSV jsme ze 144 katetrizačních ablací SVT provedli 30 výkonů (zejm. IART) s nutností řešení přístupu (KCH kanál-transpozice, TCPC, diskontinuita IVC + Glenova bidir. spojka).
- Punkce kanálu po KCH korekci byla 1x komplikována významným reziduálním poškozením s leakem a nutností reoperace (spol.komora-TCPC).
- Při srovnání transaortálního a transkanálového přístupu u 18 resp. 9 výkonů jsme nezaznamenali statisticky významný rozdíl v úspěšnosti prvního výkonu (79%, 86%) v dlouhodobém sledování 49měs.
- Ve shodě se zkušeností velkoobjemových pracovišť v této indikaci preferujeme přístup bez punkce kanálů s podporou dálkové magnetické navigace.

# Transkanálový, transaortální, transhepatální či jiný?? přístup : Katetrizační ablace arytmií u dospělých s komplexní srdeční vadou

Škoda J., Popelová J.\*, Gebauer R.\*, Petrů J., Šedivá L.,  
Skalský I.\*, Černý Š.\*, Reddy V.Y.\*\* a Neužil P.

Kardiologické a Kardiochirurgické\* odd. Nemocnice Na Homolce

\*\*Cardiac EP - Mount Sinai Hospital NY, USA

