

5Fr PCI pro STEMI - výhody, nevýhody

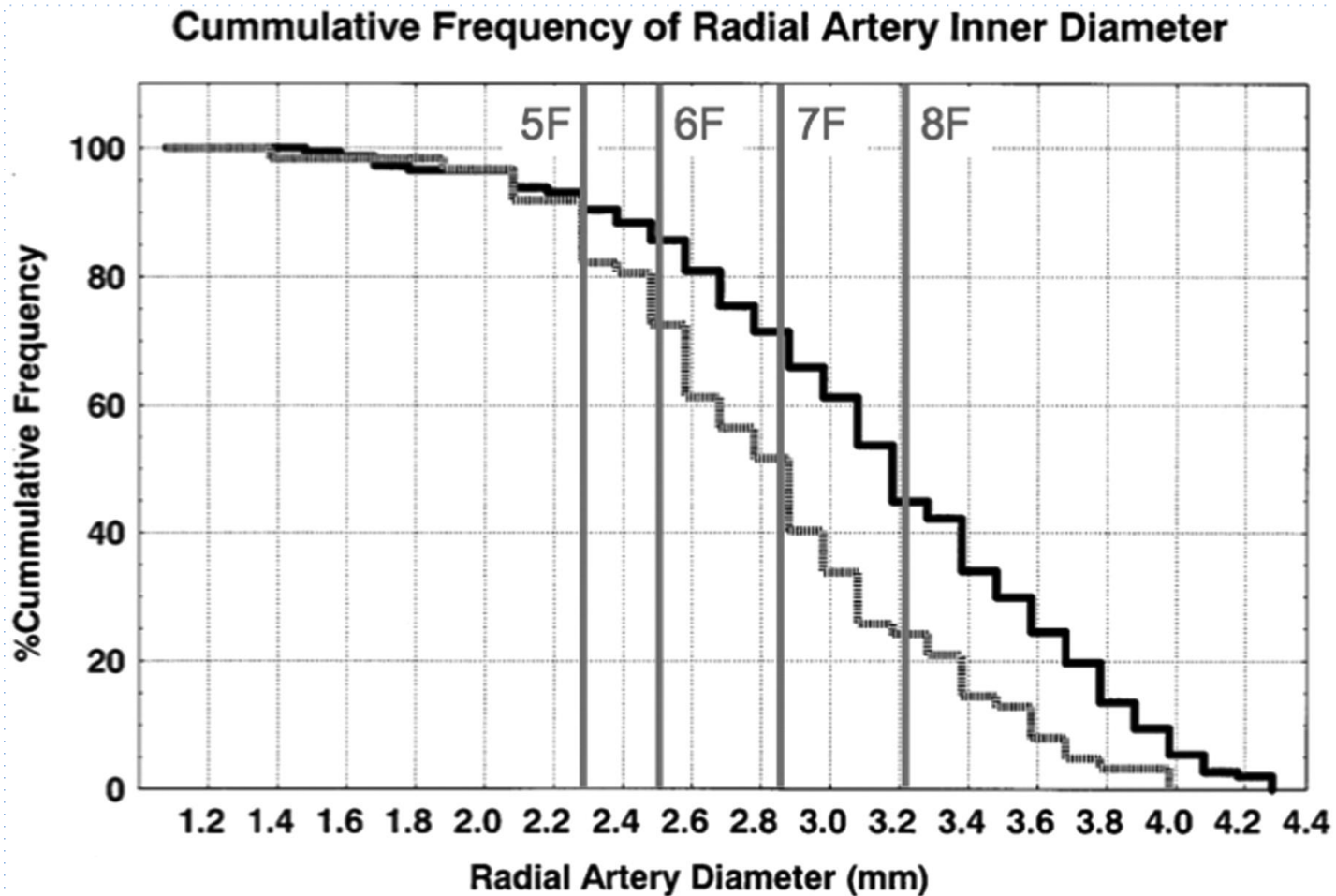
Michael Želízko

IKEM, Praha

Výběr vodícího katetru

- Anatomie přístupové cesty
 - Kalibr a. radialis, vinutí a. subclavia
 - Odstupy ACD, ACD, IMA, SVG
- Komplexita léze
 - nízká : diskrétní, nekalcifikované, proximální a střední segment
 - střední: difusní, kalcifikované, angulované, ostioální, 3VD,
 - komplexní: pravé bifurkace, kmen ACS, CTO, trombotické léze
- Klinická situace
 - Ad hoc nebo elektivní výkon
 - Emergentní včetně **primární PCI**
 - **ECMO / Impella / IABK**

Kalibr radiální tepny



5 Fr kompatibilita (1,50 mm)

- Všechny balonky: 1,25mm CTO - 5,0mm
- BMS: všechny velikosti(2,0-5,0 mm)
- DES: všechny velikosti (2,0-5,0 mm)
- Bifurkační stenty (Tryton): **NE**
- BVS: **NE**
- Filter wire: ano
- **Thromboaspirační katetr: NE**
- Rotablator: 1,25-1,50 mm burr
- CTO: FineCross, Corsair,..

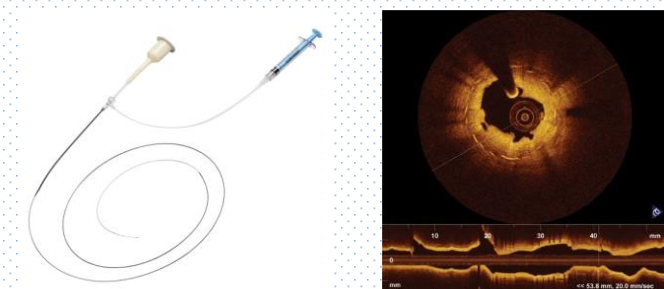
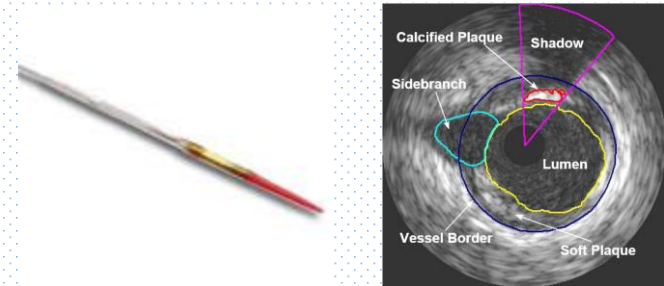
5 Fr kompatibilita (1,50 mm)

- Zobrazovací a funkční:

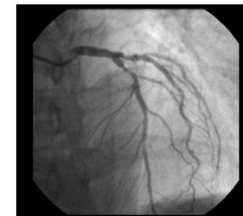
- IVUS: ano
- FFR: ano
- OCT: ano

- Kombinace:

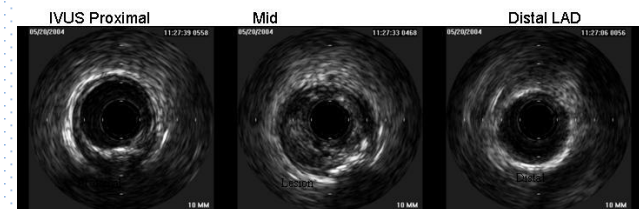
- Vodič + stent: ano
- Kissing dilatace : **NE**



Proximal LAD lesion



Pressure Aorta/ Pressure mid LAD = FFR < 0.75.

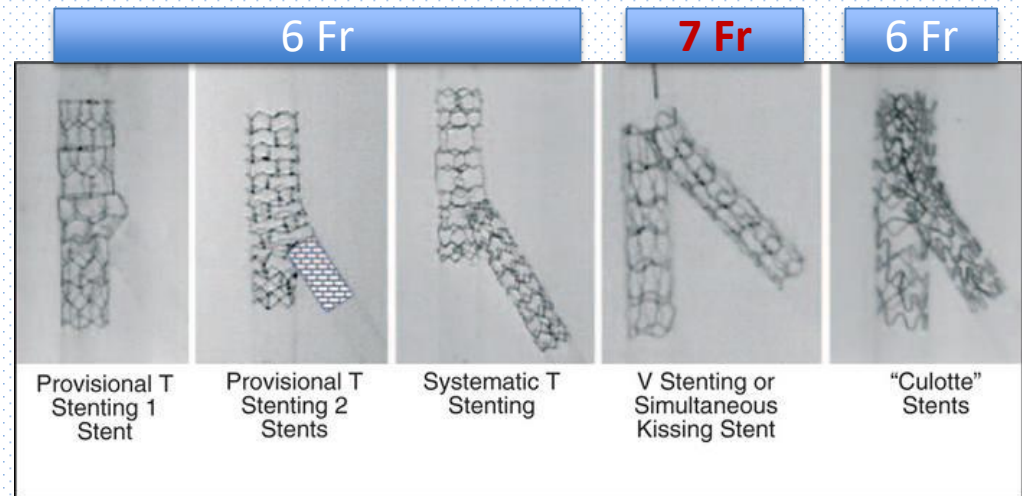
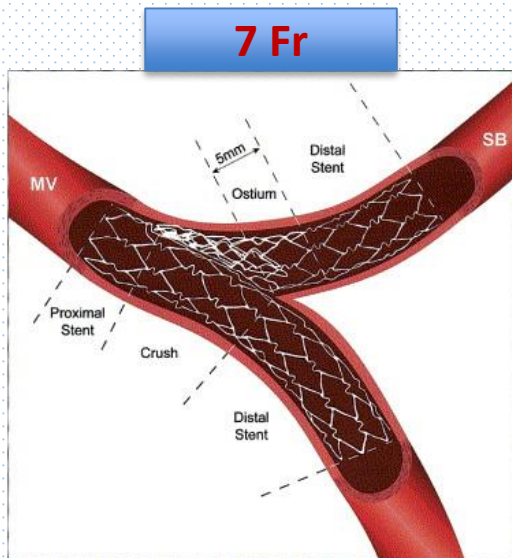


6 Fr compatibility (1,80 mm)

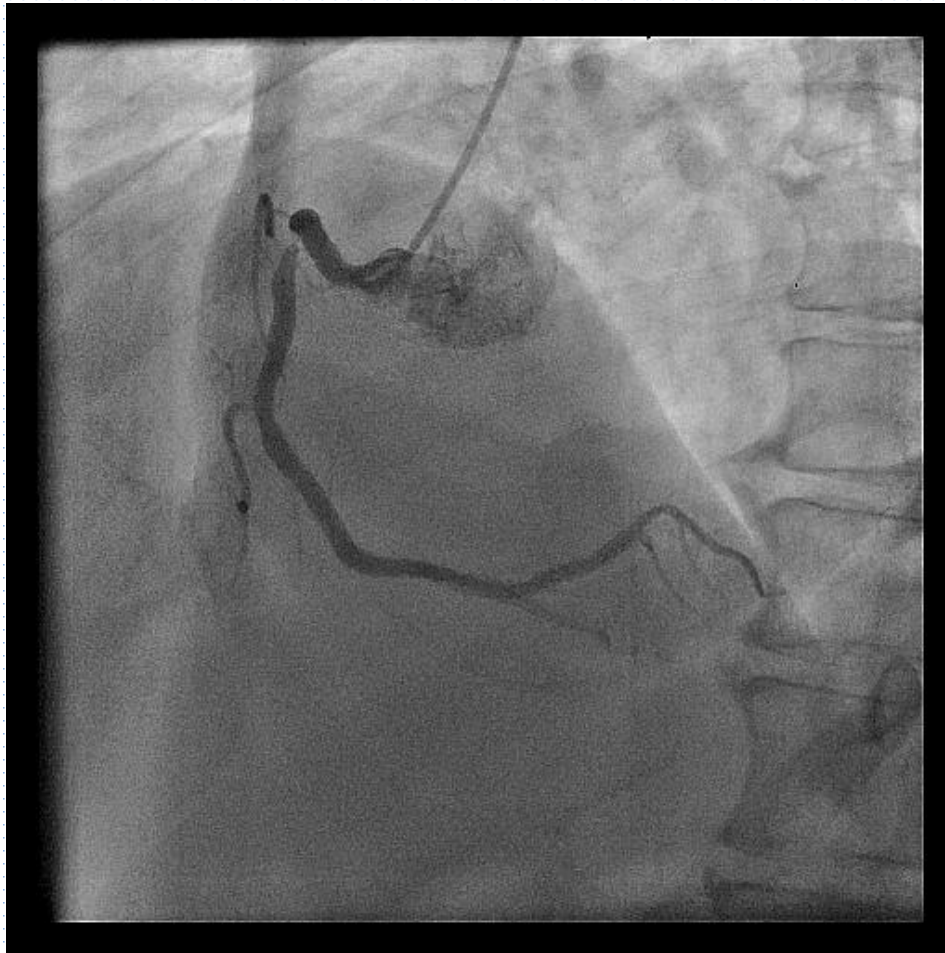
- Bifurkační stenty (Tryton, ..?)
- BVS
- **Thromboaspirační katetr**
- Rotablator: 1,75 mm
- CTO: CrossBoss, Stingray
- **Kombinace:**
 - Kissing balloons: ano (T, TAP, POT, cullotte, crush)
 - Paralelní balonek + stent: ano
 - Kissing stents: **NE**

7 Fr kompatibilita (2,0 mm)

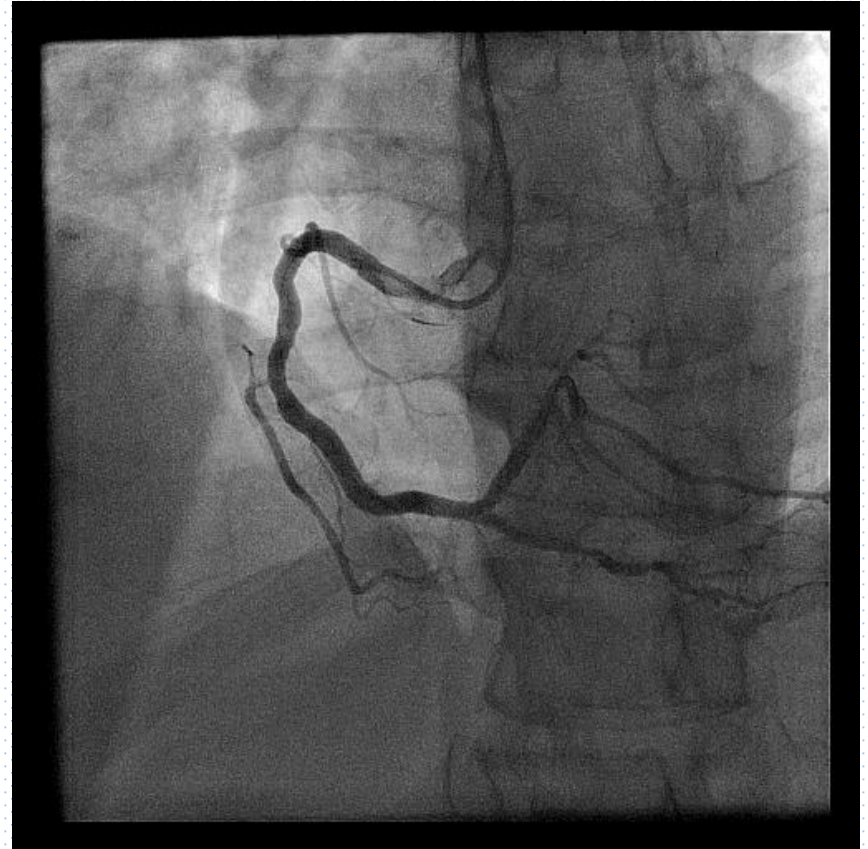
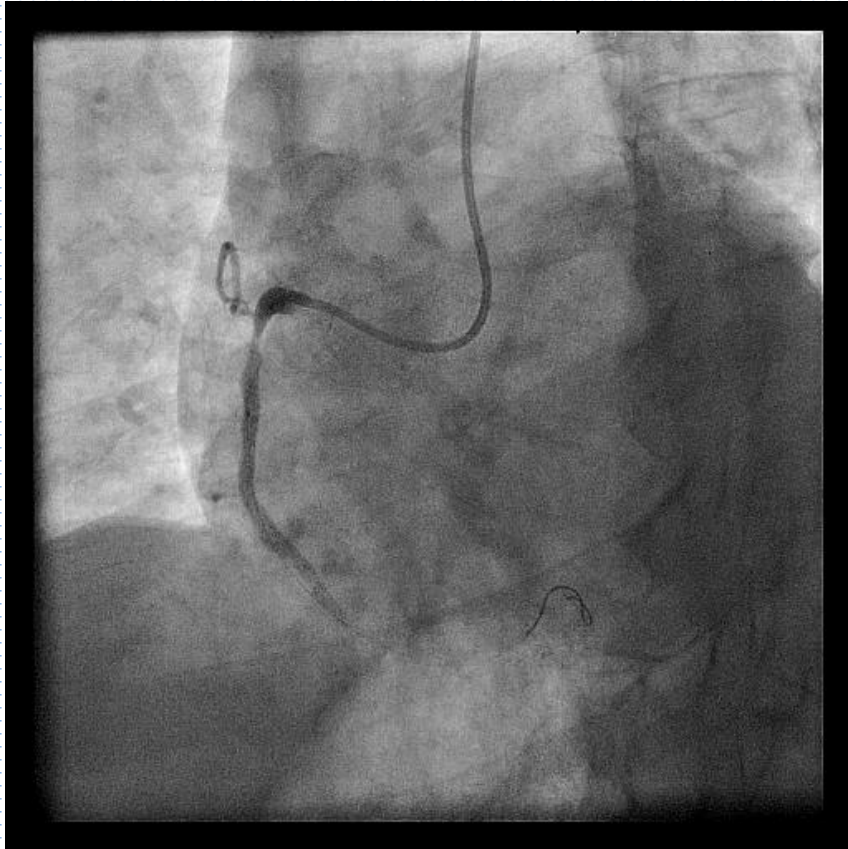
- Stejná jako 6F **plus**:
 - Kissing stents (V-stenting)
 - Některé kissing dilatace (2x5,0 mm a více)



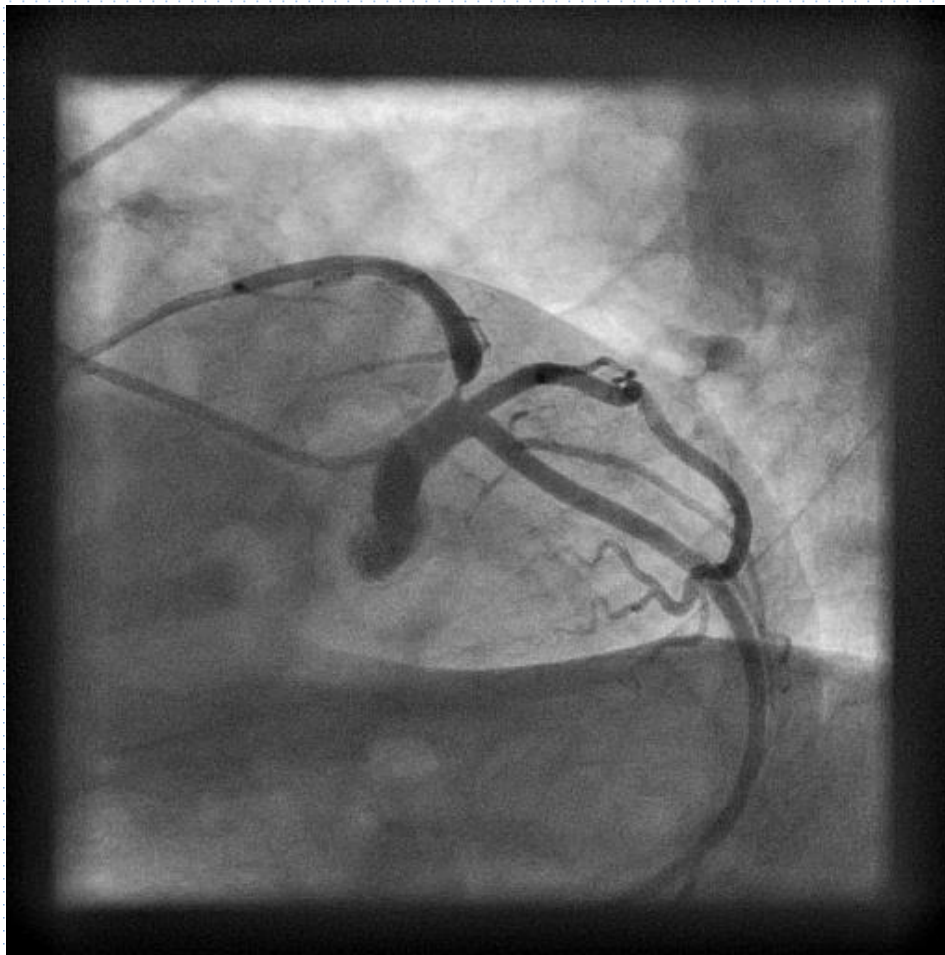
STEMI, intermitentní okluze ACD:
superior take-off



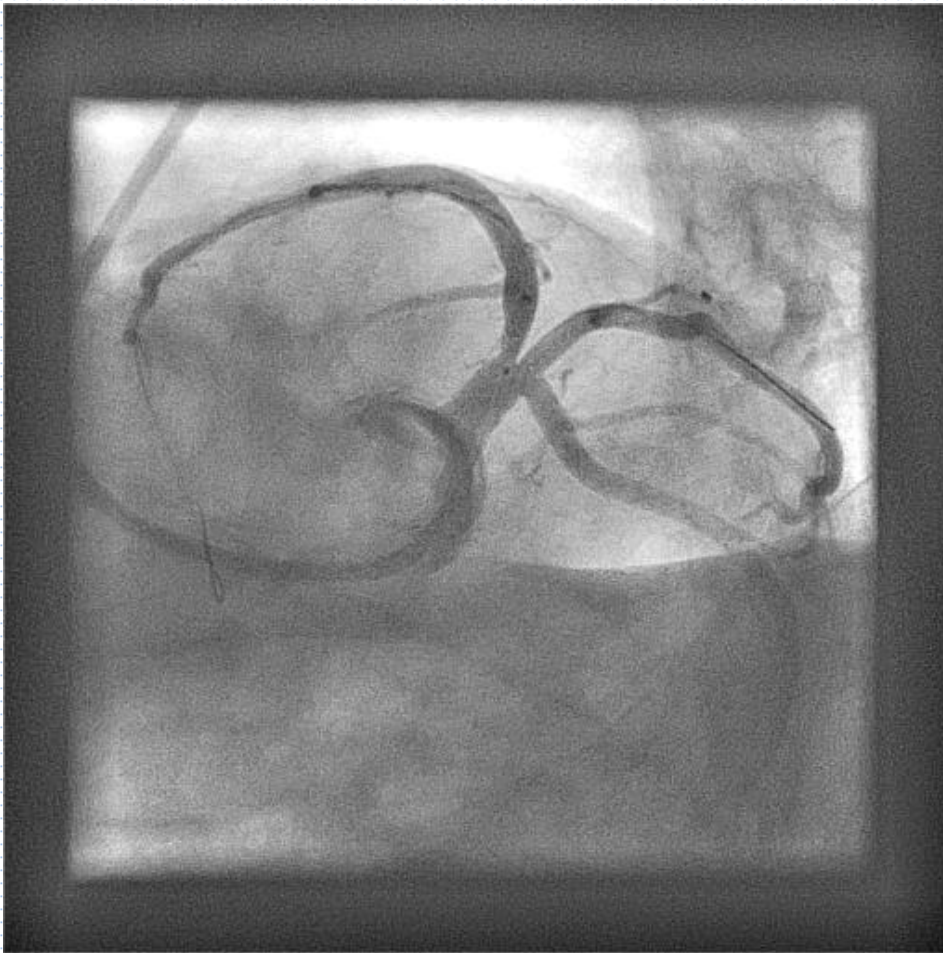
5 Fr / AL 1, direct stenting



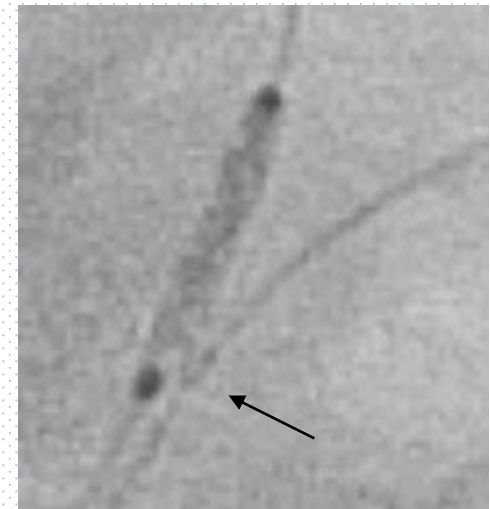
STEMI, ostiální kritická stenosa RIA



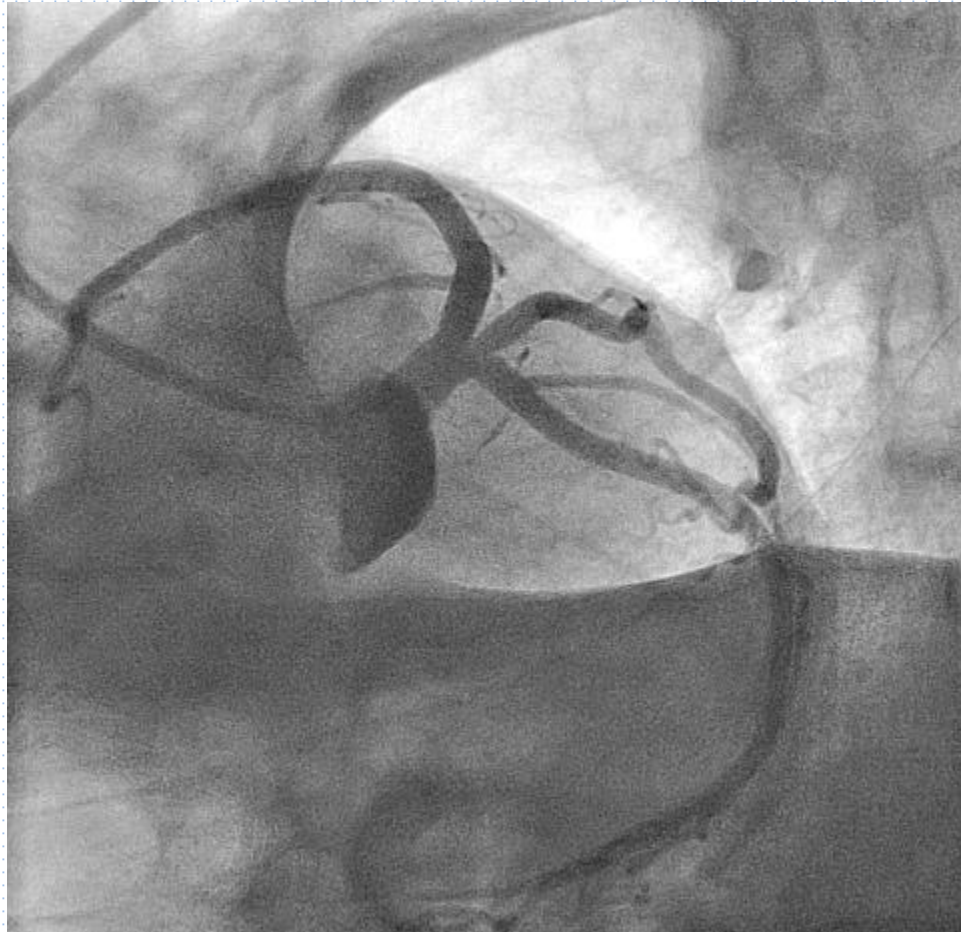
5 Fr / JL 4,0, metoda 2 vodičů, kdy jeden použit jako kotva v RIM přes poslední strut stentu



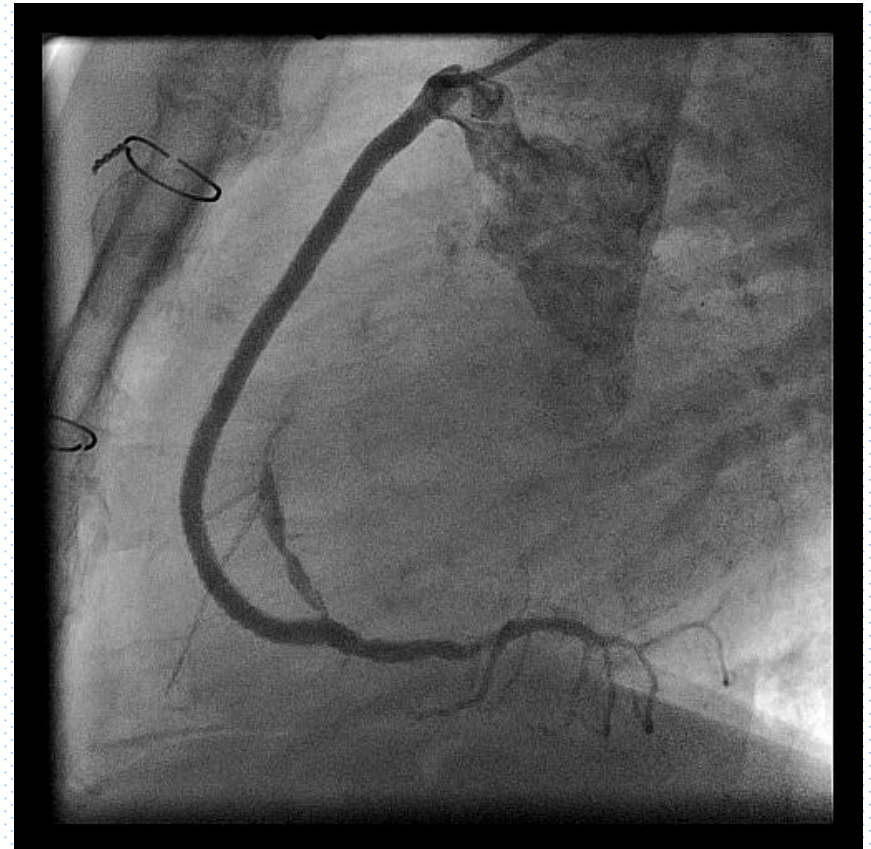
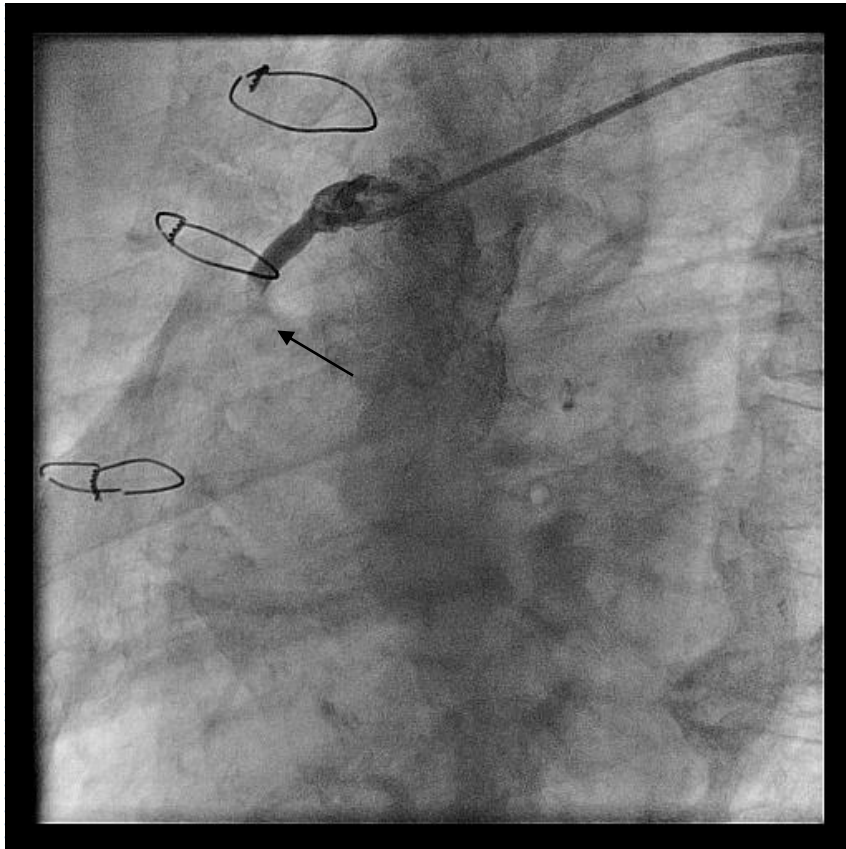
DES 3,5/9mm



Final result



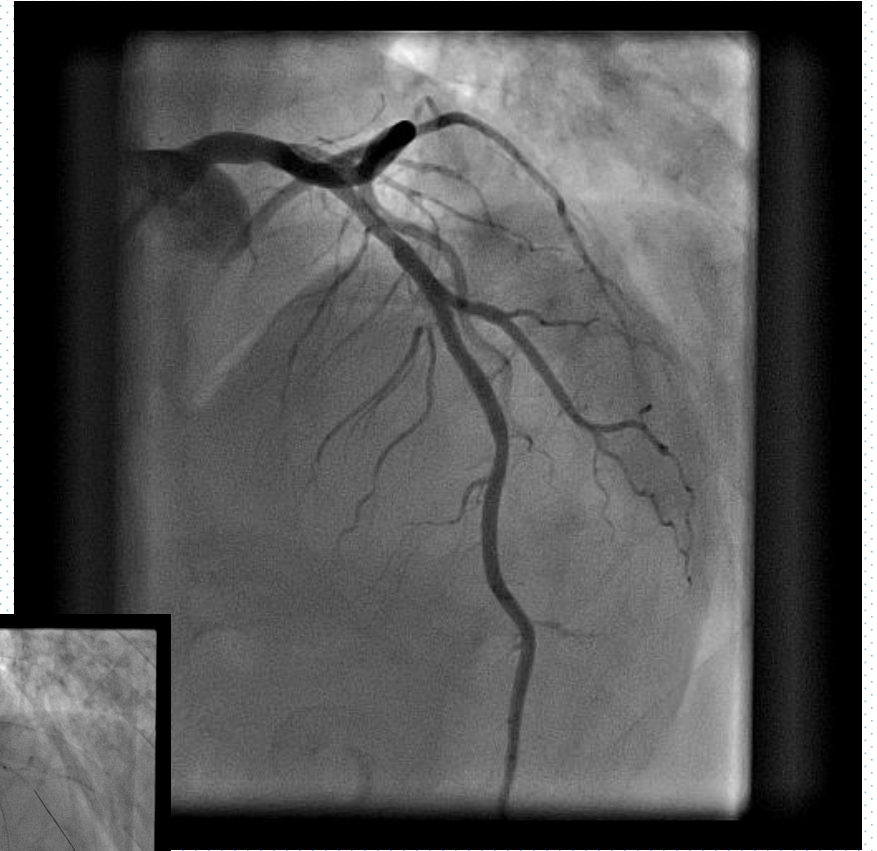
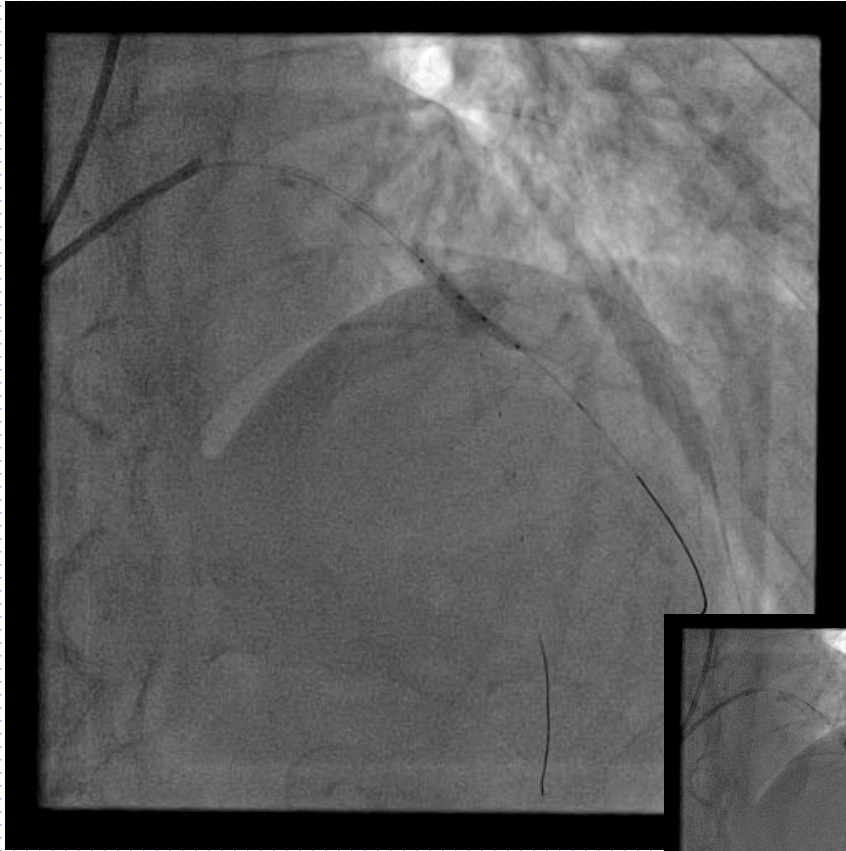
ICHS, stav po CABG před lety, STEMI spodní stěny:
tromboaspirace vodící cévkou **5F**



STEMI: LAD / D1



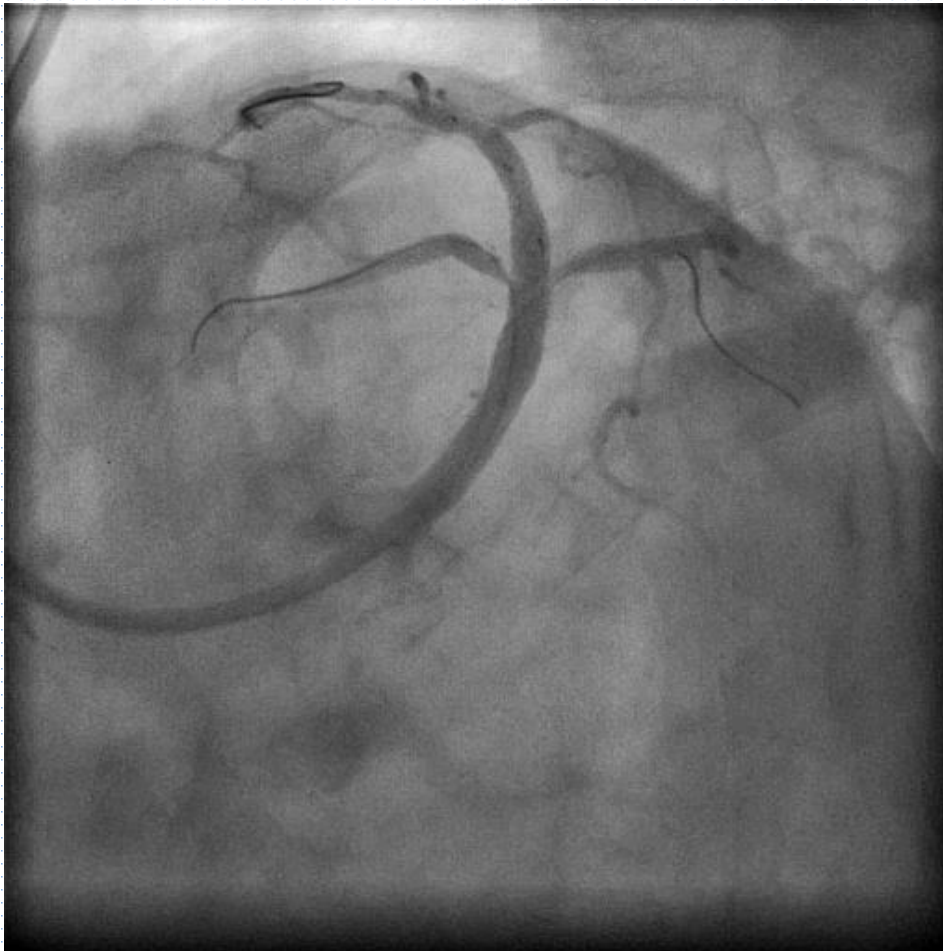
6 Fr /CLS 3,75, Tryton + DES



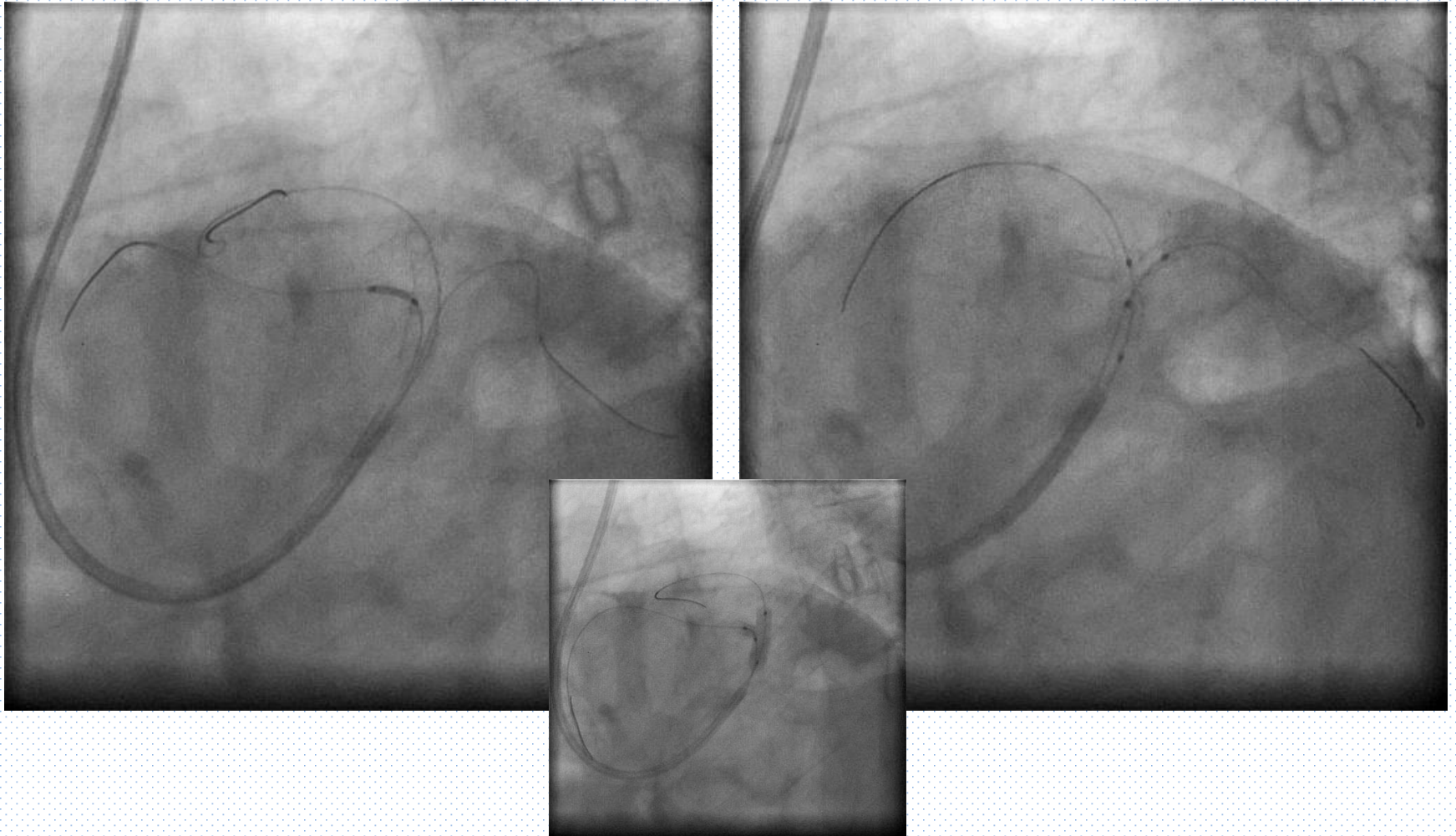
Trifurkace RIA/RIM/RC – co je co



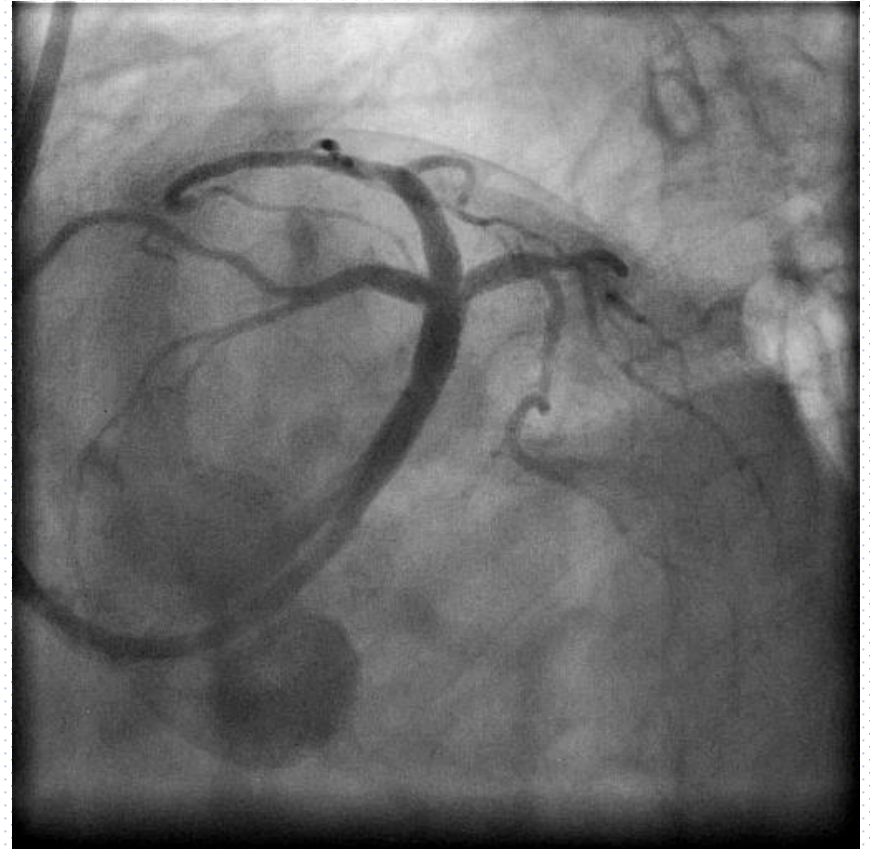
6.5 Fr / PB 3,5 sheathless, 3 vodiče,
1. stent kmen-RIM



RIA: TAP stenting, RC: TAP stenting
2x kissing



Výsledek



5F nebo 6F pro STEMI: IKEM

STEMI

n=100, TRA 83%, TFA 17%

5F = 72%



TRA

TFA

96%

4%

6F = 28%



TRA

TFA

50%

50%

5F vs 6F dle lokalizace STEMI

	LM/RIA/RD	RC/RMS	ACD
5F	50%	80%	95%
6F	50%	20%	5%

5F pro STEMI – naše praxe

- **TRA a 5F jako standardní přístup**
 - Sheath 5F, diagnostika 5F (alternat. 4F)
 - Vodící cévka 5F ve $\frac{3}{4}$ případů
- 6F prakticky výhradně při postižení RIA/RD s předpokladem (TRA: TFA = 1:1)
 - Kissing dilatace
 - Tromboaspirace
- TFA + 6F primárně:
 - „kmenové ekg“, šokový stav s hypotenzí
 - Předpoklad MSP