

# PCI PRO NSTEMI A PROSAKUJÍCÍ ANEURYSMA BŘIŠNÍ AORTY

**KAREL KOPŘIVA**

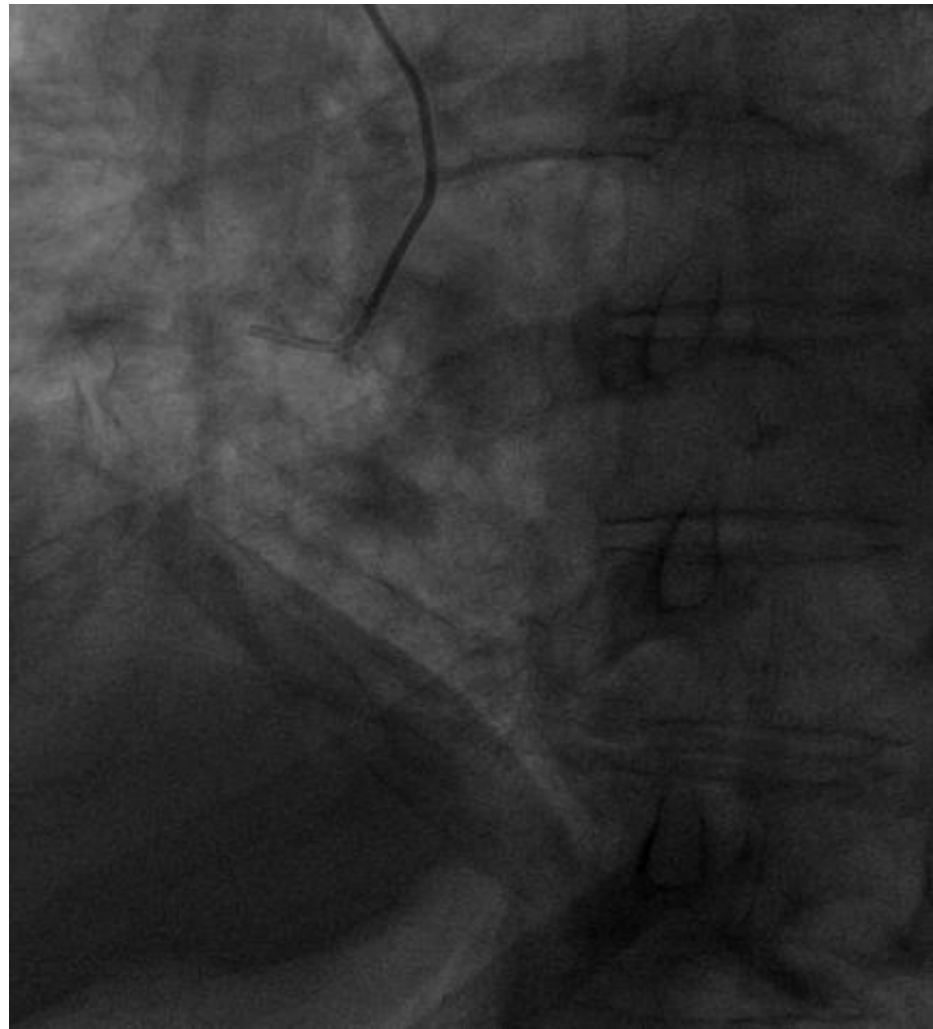
*KARDIOCENTRUM*

*NEMOCNICE NA HOMOLCE, PRAHA*

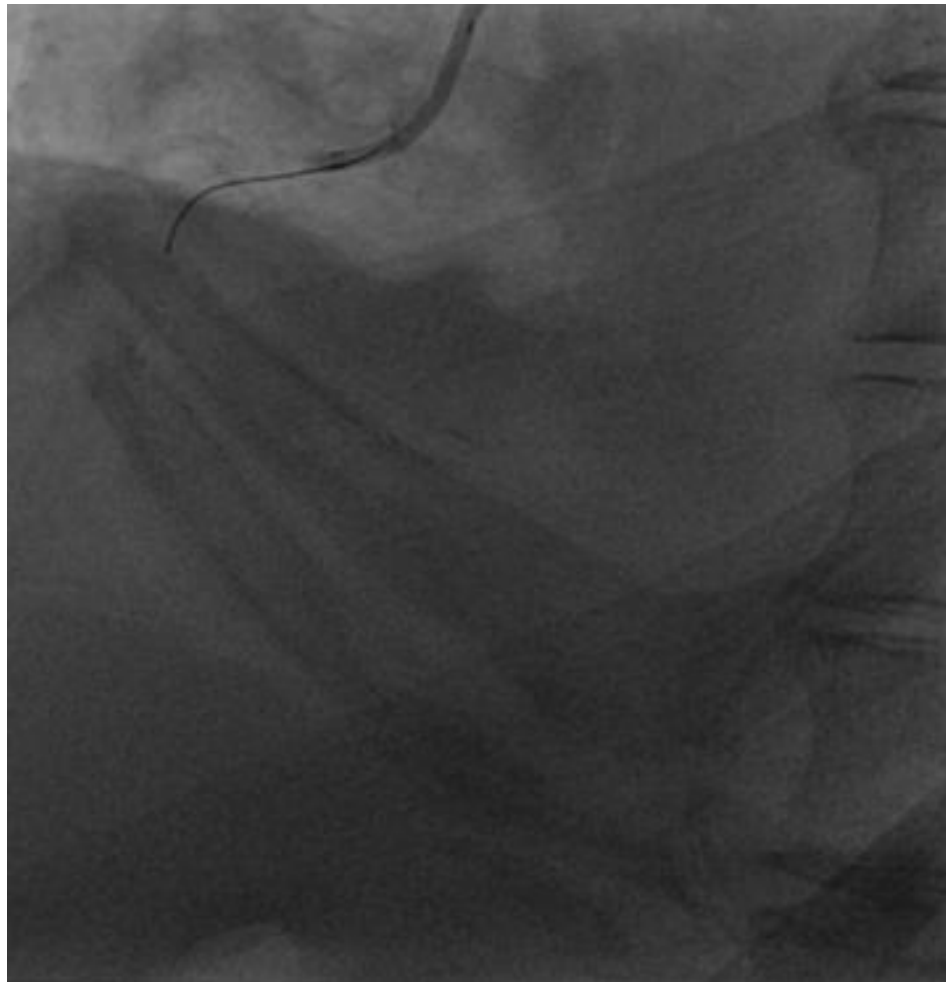
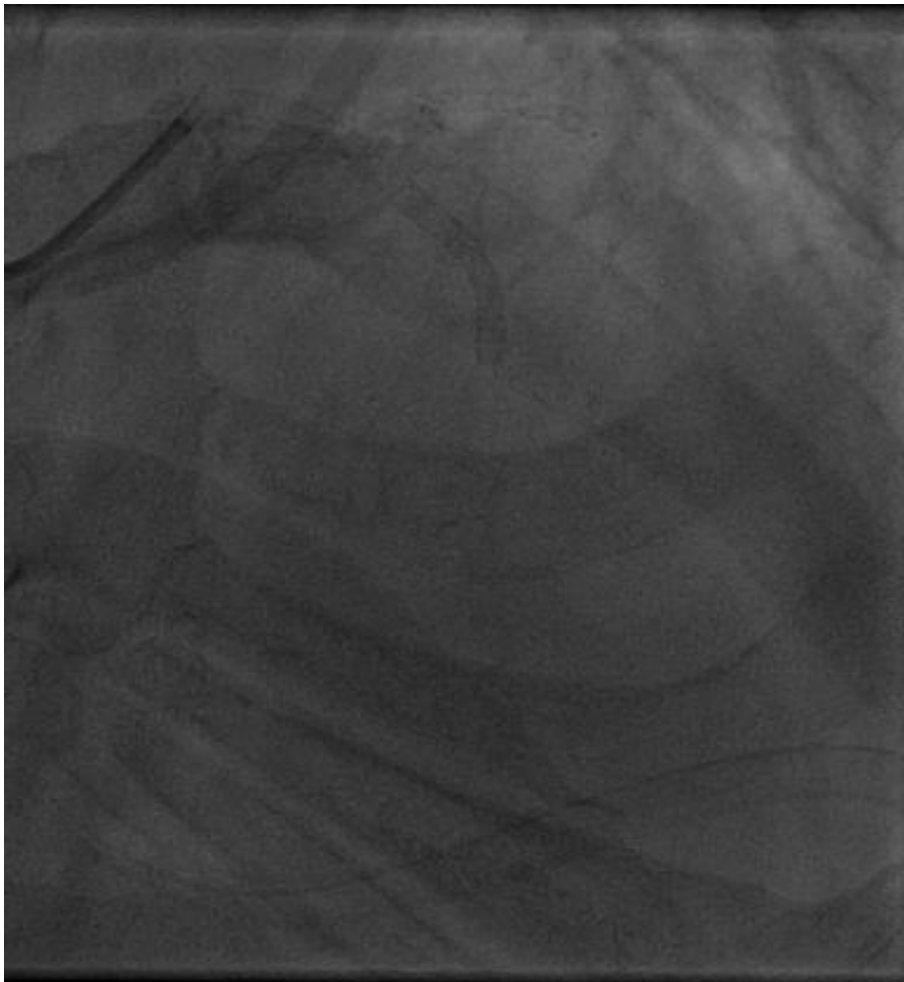


**XXVII. Výroční sjezd ČKS, Brno, 13.5.2019**

- Muž 79 let, symptomatické AAA se zakrvácením
- CT – TAAA (prosakuující v abd. části), velké aneurysma AFC dx - plánu operace z torakofrenolaparotomie
- NSTEMI (klidové bolesti, STD, troponin, EF 40%)
- SKG - MVD



- Diskuze v teamu (KCH, CCH, KAR, ARO)
- Operace TAAA x CABG (Off-pump) x PCI (více tepen?)
- Typ stentů? Antitrombotický režim?
  
- 1. PCI RMS (culprit léze) – Avantguard, ASA 250mg i.v. + UFH (ACT 150)
- 2. Operace AAA (resekce + náhrada). Při snaze o odtlumení oběhová nestabilita, nárůst troponinu
- 3. PCI RIA (Synergy)+ ACD (Ultimaster), DAPT (ticagrelor, ASA) + LMWH (Precise DAPT score 64)



4. Překlad na ARO – pneumonie, sepse, anurie (CVVHD),  
ischémie PDK (trombóza aneurysmatu AFC)

5. Exitus letalis 10. pooperační den

## Závěr

- Současně krvácení a pokračující ischémie (obojí vyžadovalo urgentní terapii)
- Redukce antitrombotického režim umožnila řešení krvácející výdutě
- Terminální komplikace – ischemická (při DAPT + LMWH) – akutní ischémie PDK