


# Cyanotická vada

Tomáš Zatočil, Daniela Žáková

14.5.2019 XXVII. sjezd ČKS, Brno

Interní kardiologická klinika, FN Brno   
Centrum komplexní péče o VSV v dospělosti – BRNO



FN BRNO Bohunice



CKTCH BRNO

*3 roky po 1. op. na otevřeném srdci v ČR*

*(Navrátil, Brno 1956, ASD)*

*15 let před 1. radikální korekcí transpozice v ČR*

*(Uhlíř, Brno 1974, Mustardova op.)*

- **Žena** nar. **1959**
- **cyanotická VSV**, po narození vyšetřena, konzervativní postup, „transpozice“
- **SA**: ZŠ, invalidní důchod, vdaná
- **GA**: 2x těhot. se spont. potratem
- **OA**: **HŽT opak.**, **TIA – trvalá antikoagulace**, HT, divertikulosa sigmatu
- **2009** odeslána k nám PL (v 50 letech)  
*35 let po 1. radikální korekci transpozice v ČR*  
*(Uhlíř, Brno 1974, Mustardova op.)*

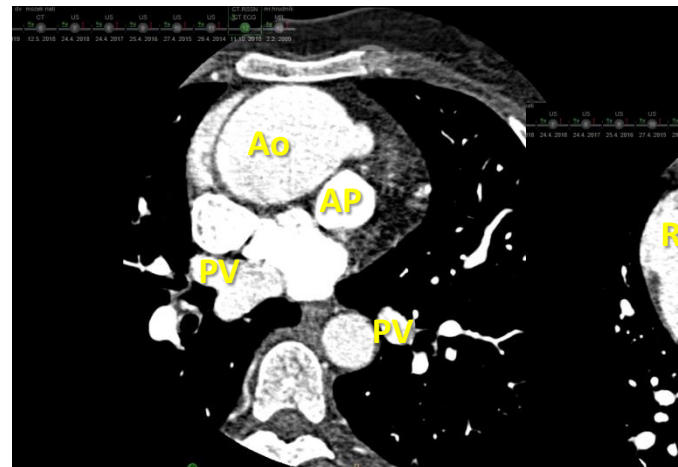
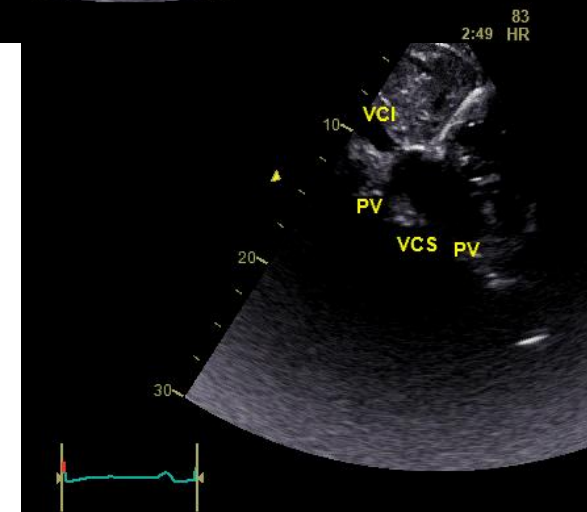
- **Obj.:** centr. cyanoza s sat.O<sub>2</sub> 79%
- **Lab.:** HGB 204, HCT 0,63
- **6MWT:** 456 m
- **echo, MRI, CT ...**

**Dg.:** D-TGA (nekorig.)

**ASD**

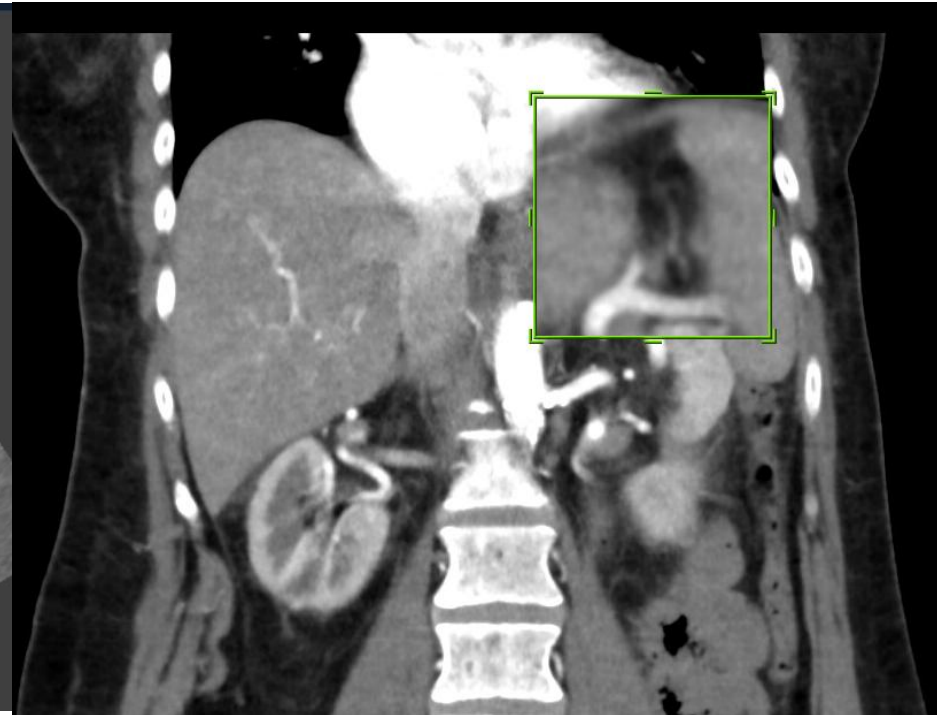
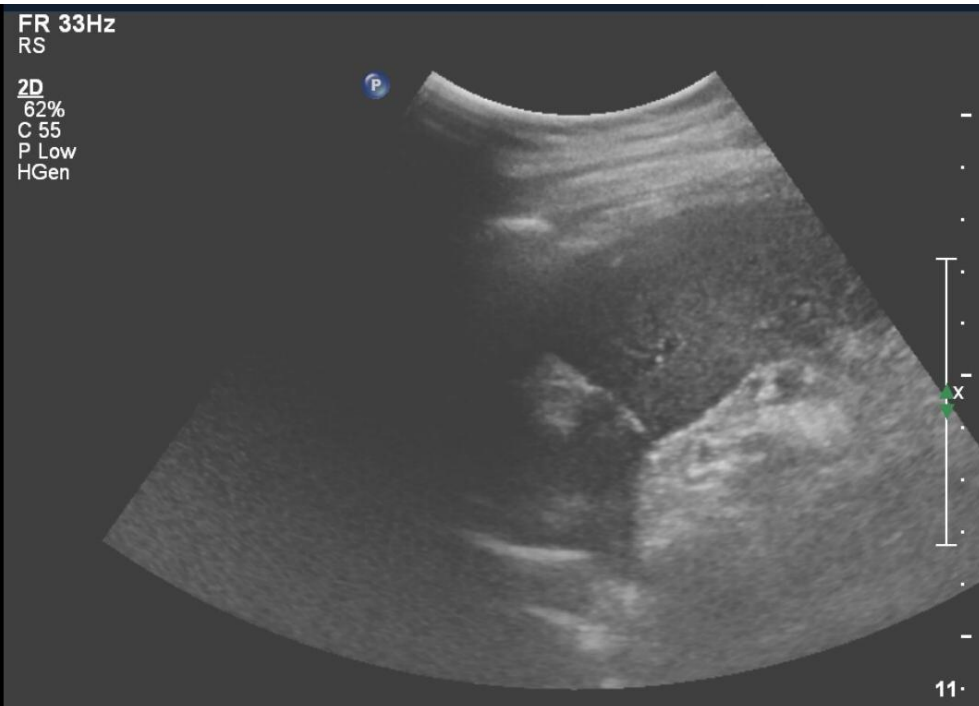
**TAVRPV** (PŽ levé do v. brachioceph.,  
PŽ pravé do PS za LS)

- Navržena radikální korekce, odmítá pro již ↑ věk, ↓subj. symptomy, obavy z rizik op.



3.1. **2019**

- 3 dny bolesti břicha, bolestivá palpace v levém hypochondriu, norm. peristaltika
- **Lab.:** HGB 209, LEU 5.8, **CRP 19.6**, **INR 1.7**
- **Sono, CT břicha**



- UZ žil DKK: staré změny VSM a VFS dx. (zdroj?)

## INFARKT SLEZINY PŘI PARADOXNÍ EMBOLIZACI U KOMPLEXNÍ CYANOTICKÉ VADY

**Ter.: úprava antikoagulace (navýšení  $W_{INR}$  2,5-3,5)**

infuze, analgetika, 10 dní ciplox

# ZÁVĚR

- Paradoxní embolizace může být kamkoliv
- U komplexních VSV často velmi atypické příznaky, ale téměř vždy nějak souvisí s hemodynamikou VSV

# DISKUZE

- Operovat takto komplexní vadu i v 50 (60) letech?  
(atriální septostomie/Ao-Ap spojka//uz. ASD, atriální switch DŽ/OTS ?)
- NOAK?