



PARAPROTETICKÉ LEAKY

JANUŠKA J,

NEMOCNICE PODLEŠÍ A.S. TŘINEC

PVL PREVALENCE

- AORTÁLNÍ CHLOPNĚ 17 +/- 5%
- MITRÁLNÍ CHLOPNĚ 7 +/- 4%

- VÝZNAMNÉ 1,2% (1 ROK)
1,5% (5 LET)

Z TOHO 15% SRDEČNÍ SELHÁNÍ

RIZIKO ZVÝŠENO PŘI REOPERACI, ENDOKARDITIDĚ, KALCIFIKACÍCH,
FRAGILITĚ TKÁNÍ

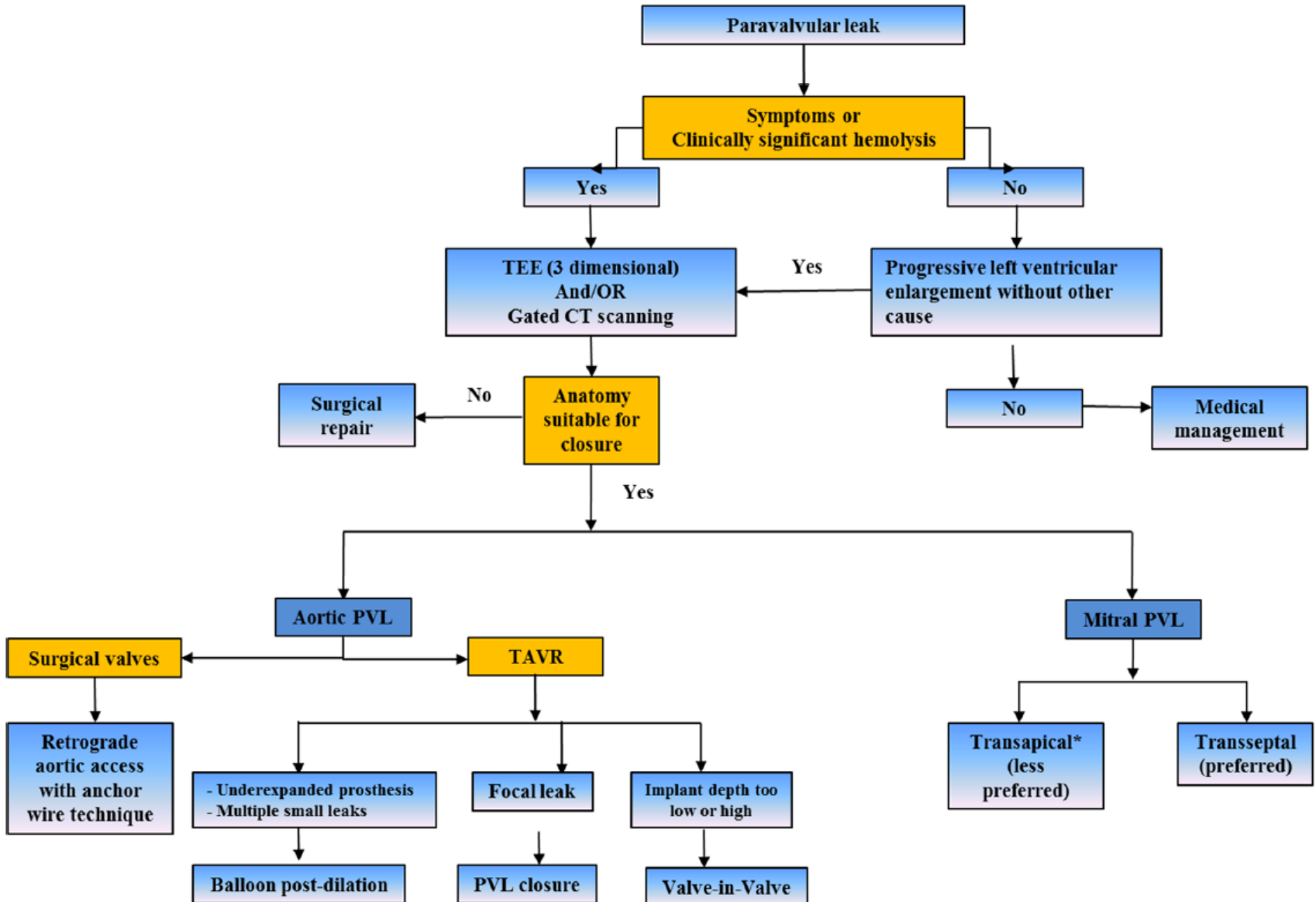
CO POTŘEBUJEME VĚDĚT

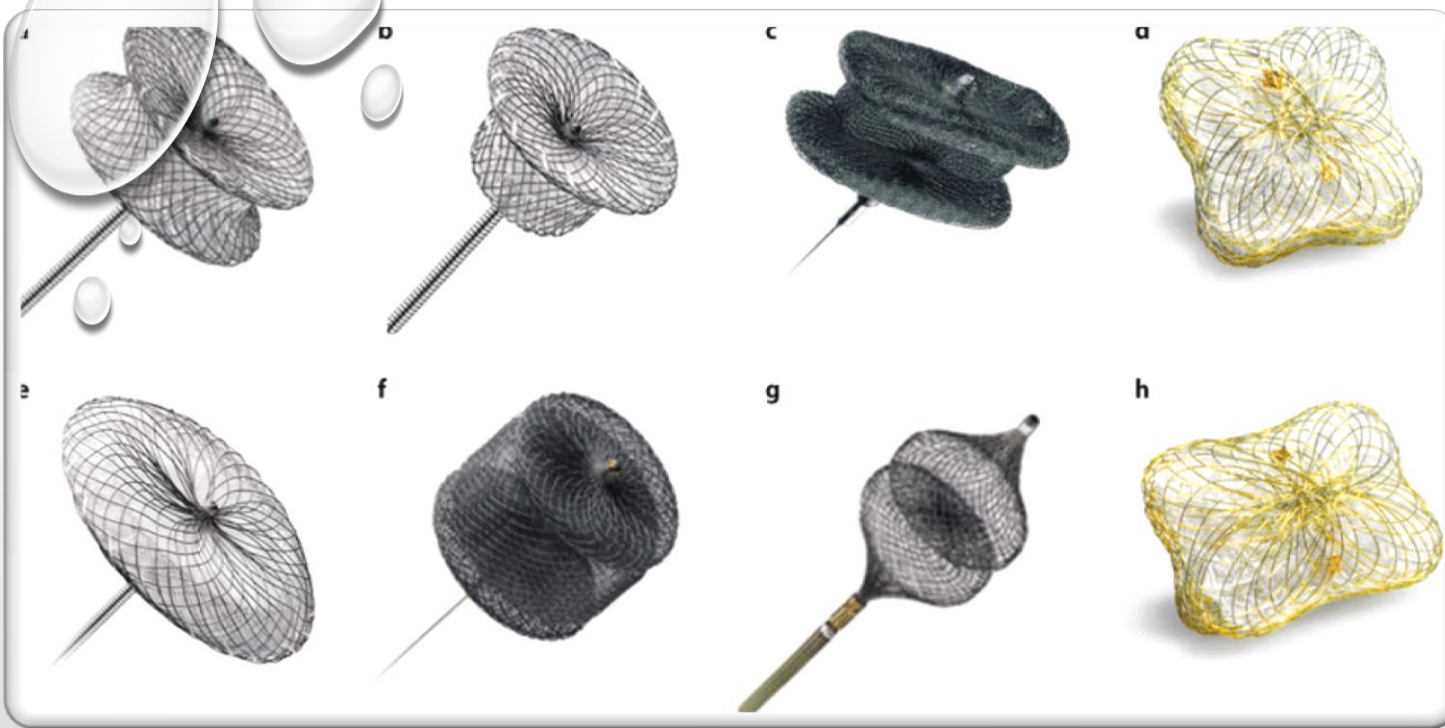
- UMÍSTĚNÍ NEJČASTĚJI HODINOVÝ CIFERNÍK
AP, SL
- VELIKOST
 - MALÉ (DO 3 MM)
 - STŘEDNÍ (3-5 MM)
 - VELKÉ (NAD 5 MM)
- TVAR
 - VĚTŠINOU OVÁLNÉ, SERPIGINÓZNÍ
- KALCIFIKACE
- OSTATNÍ STRUKTURY
 - KORONÁRNÍ TEPNY, SUBVALVULÁRNÍ APARÁT,

PŘÍSTUPY

- TRANSVASKULÁRNÍ
 - MITRÁLNÍ CHLOPEŇ PŘES V.FEMORALIS
TRANSEPTÁLNÍM PŘÍSTUPEM
 - MITRÁLNÍ CHLOPEŇ TRANSAORTÁLNĚ RETROGRÁDNĚ
 - AORTÁLNÍ CHLOPEŇ TRANSAORTÁLNĚ RETROGRÁDNĚ
- TRANSAPIKÁLNÍ
 - MITRÁLNÍ CHLOPEŇ RETROGRÁDNĚ
 - AORTÁLNÍ CHLOPEŇ ANTEGRÁDNĚ

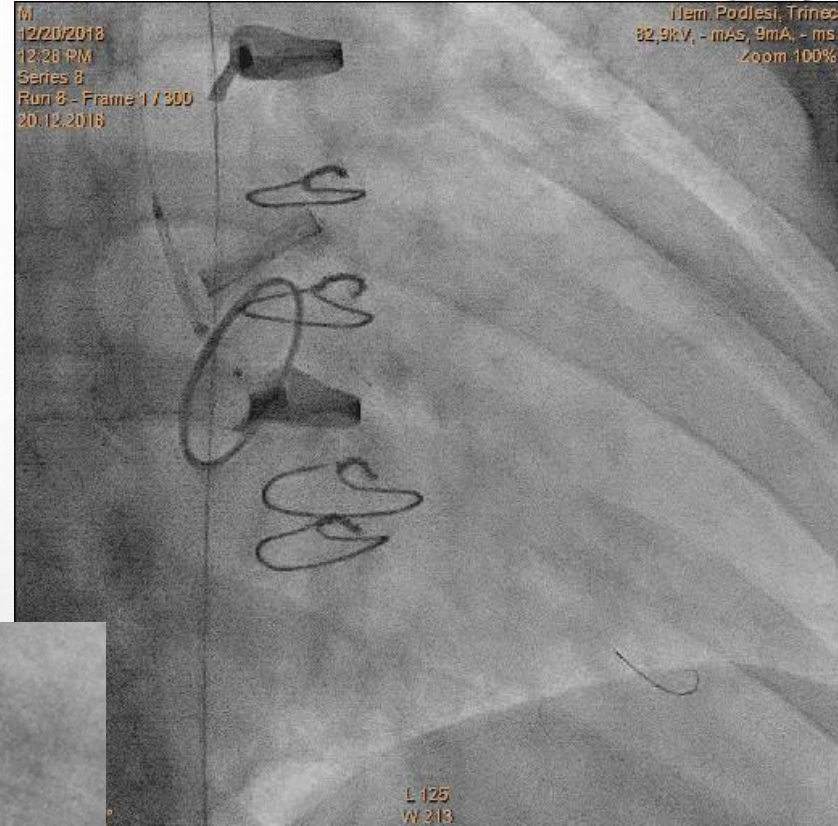
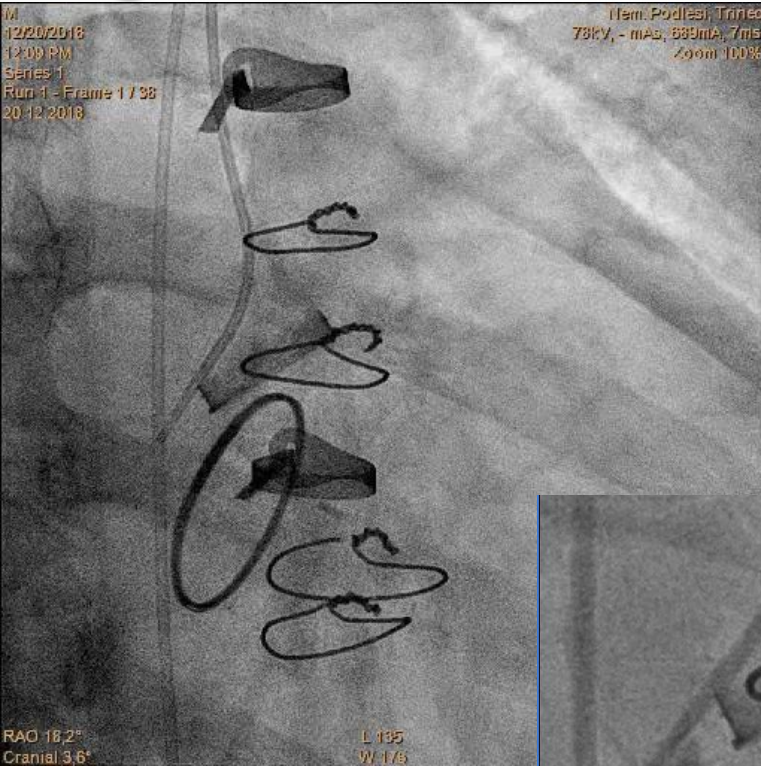
PVL MANAGEMENT



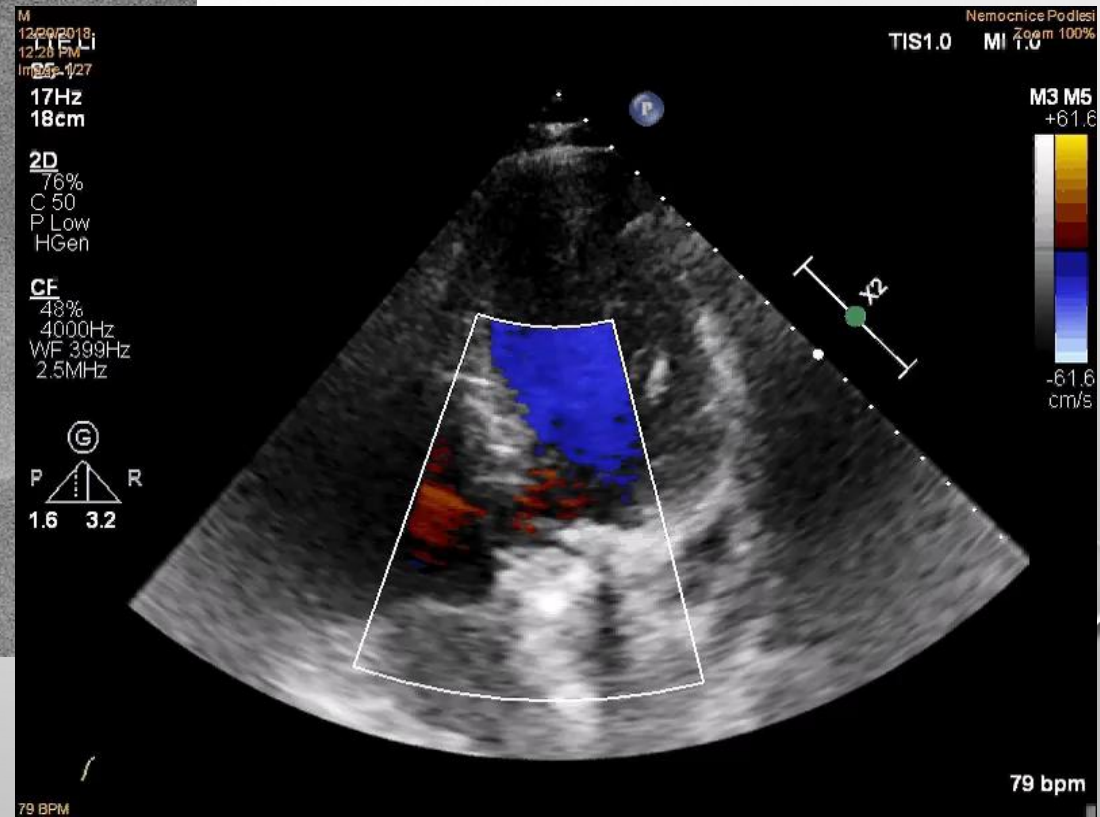
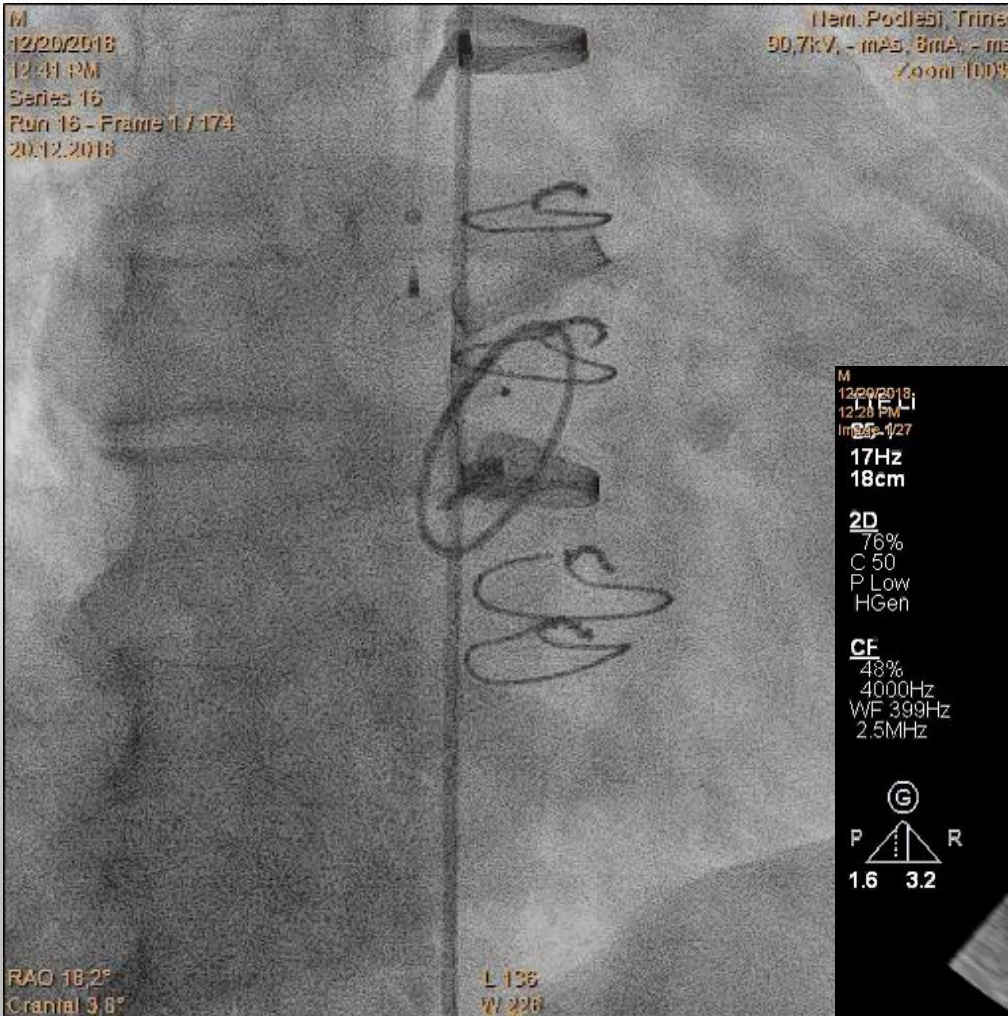


- A/ AMPLATZER VSD OCCL
- B/ AMPLATZER DUCT OCCL
- C/ AVP III
- D/ OCCLUTECH PVL OCCL SQUARE
- E/ AMPLATZER ASD OCCL
- F/ AVP II
- G/ AVP 4
- H/ OCCLUTECH PVL OCCL RECT

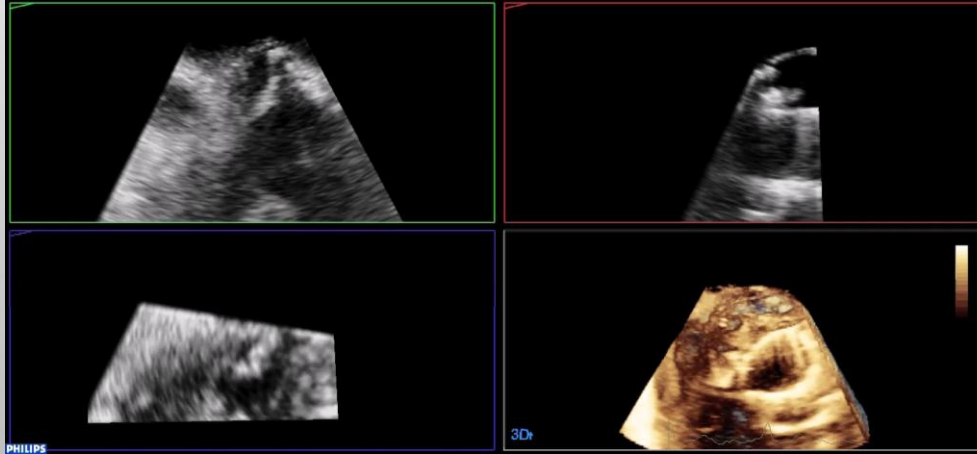
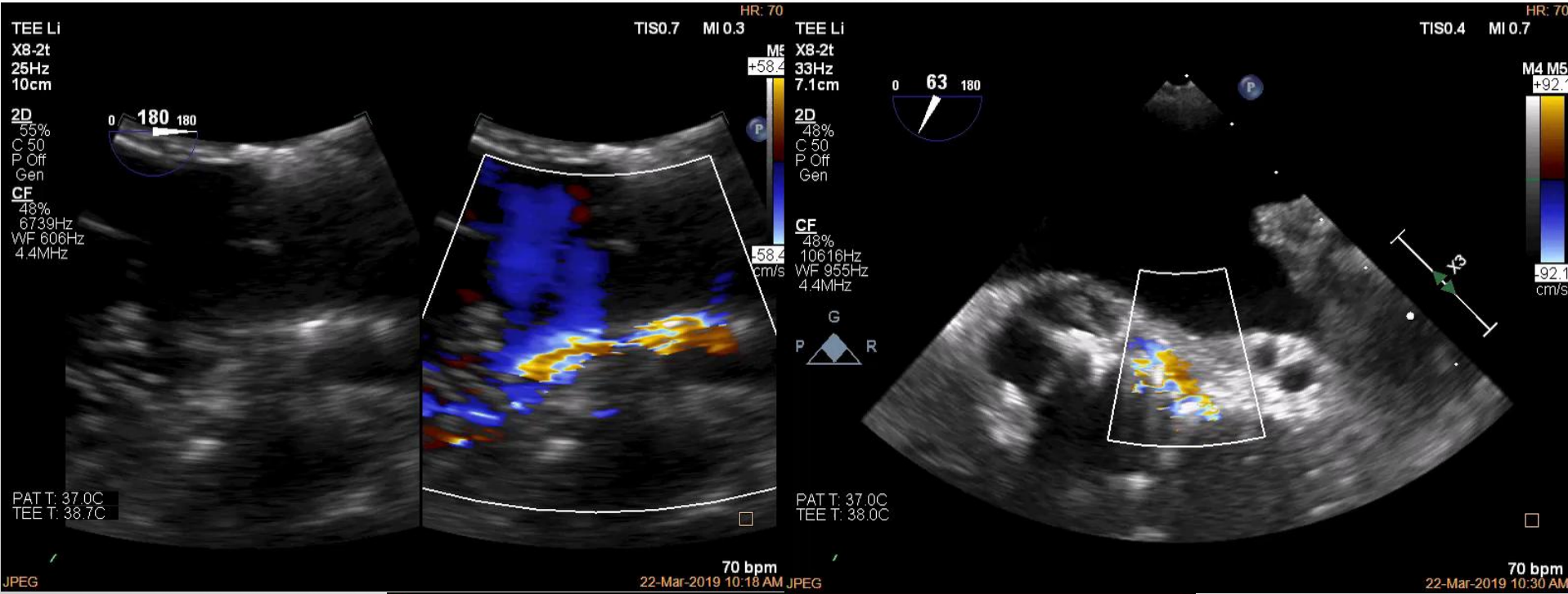
AO PVL



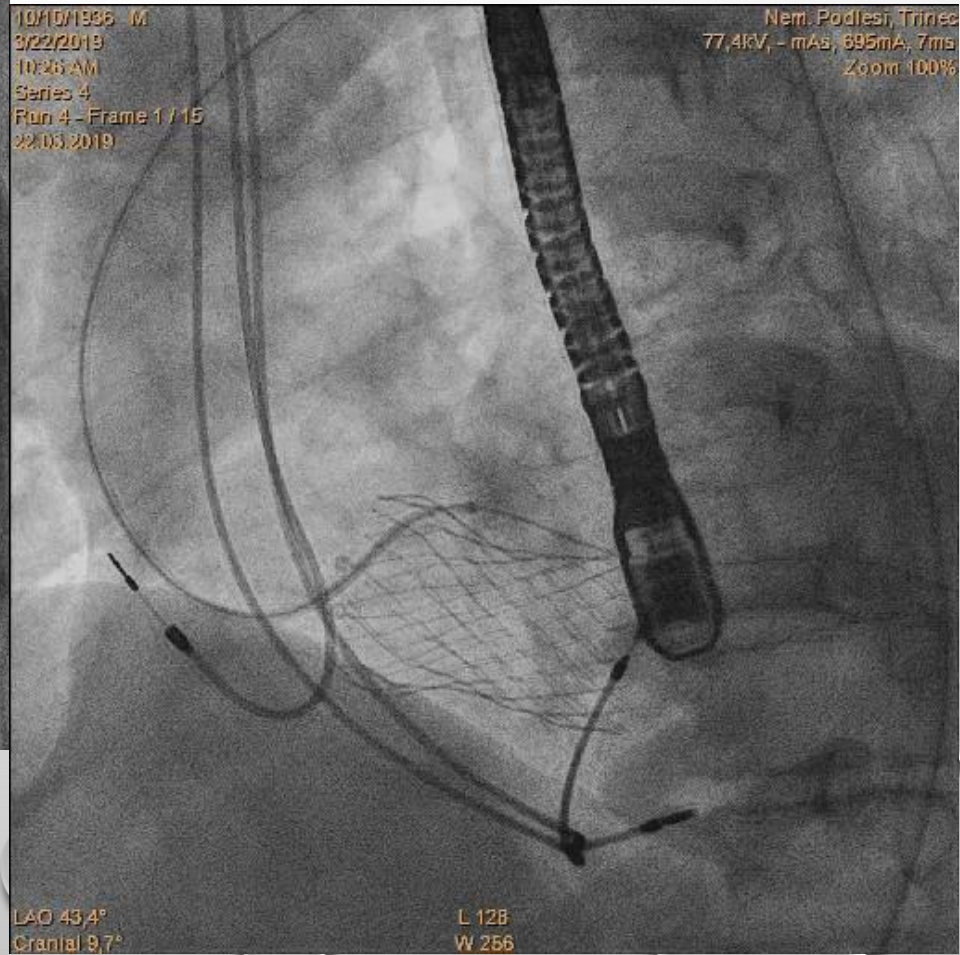
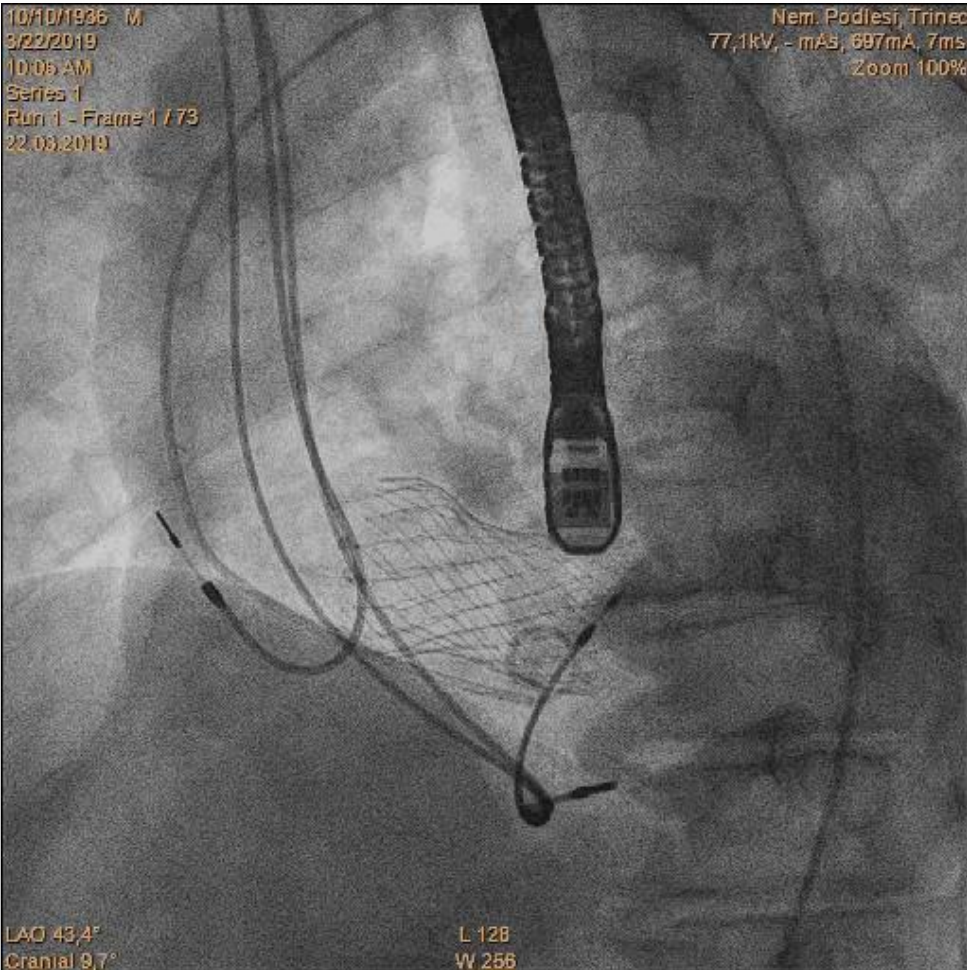
AO PVL



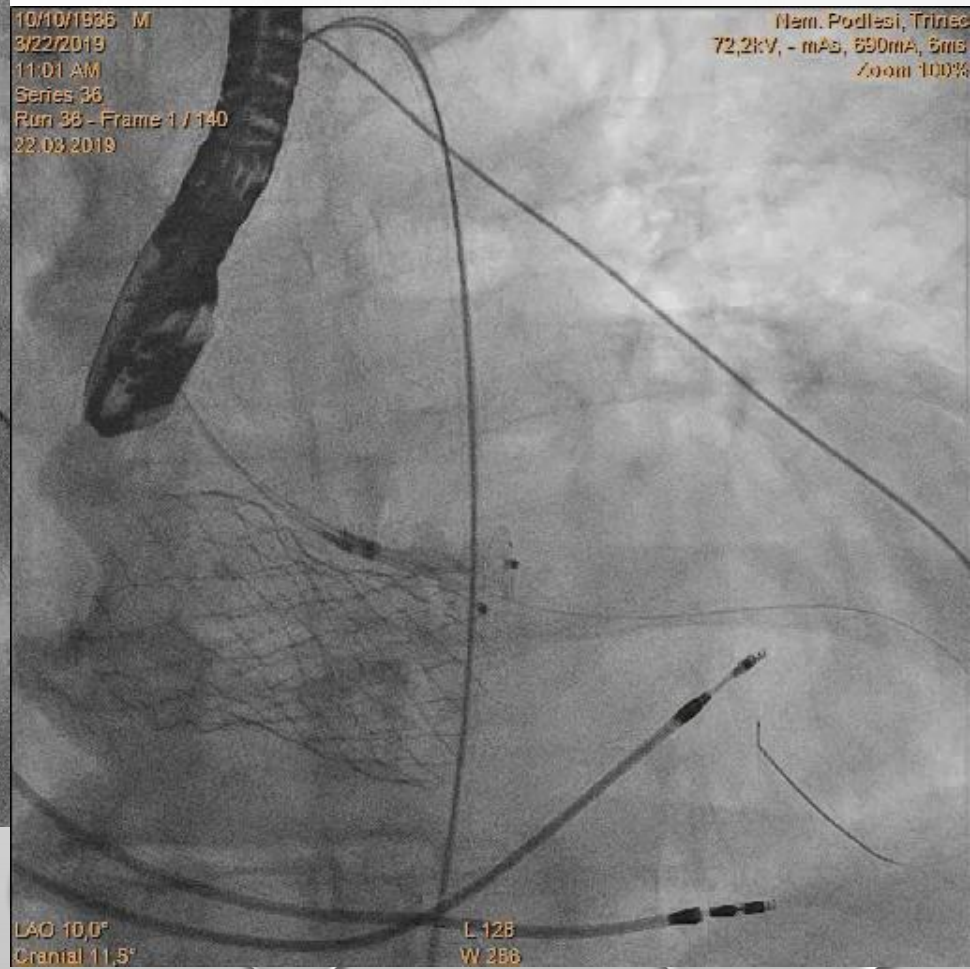
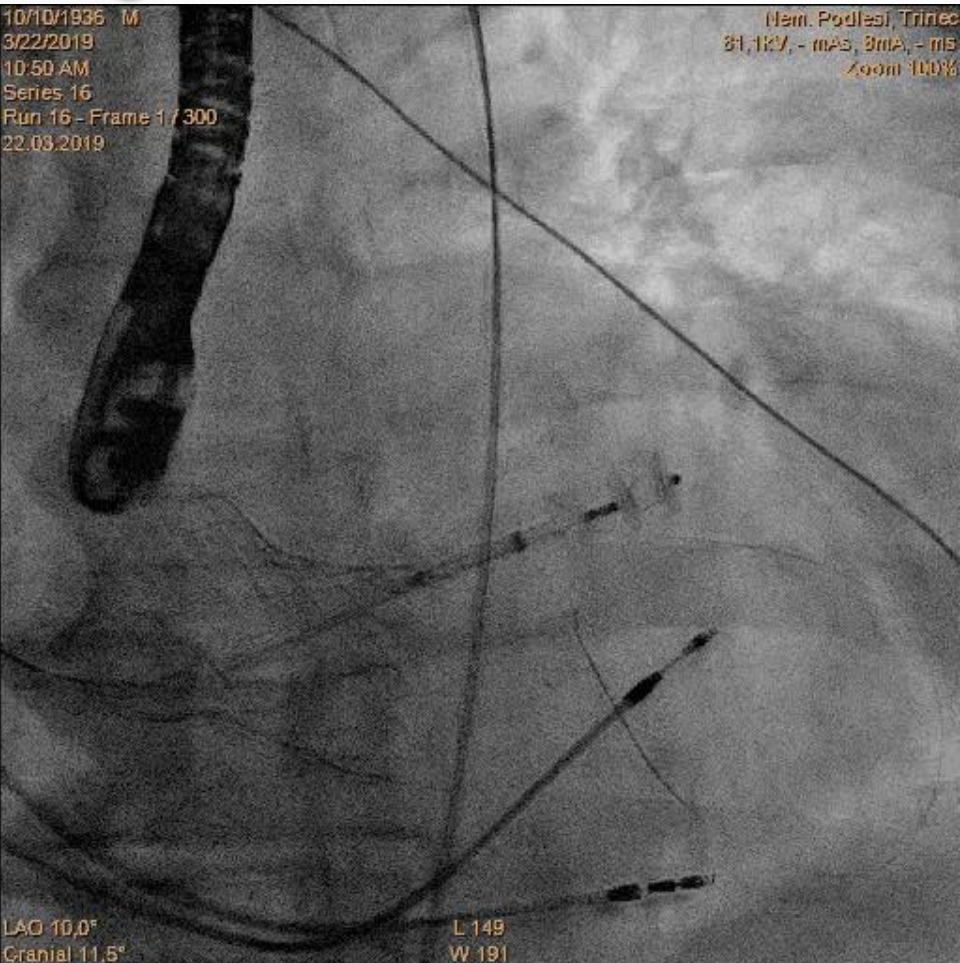
TAVI PVL



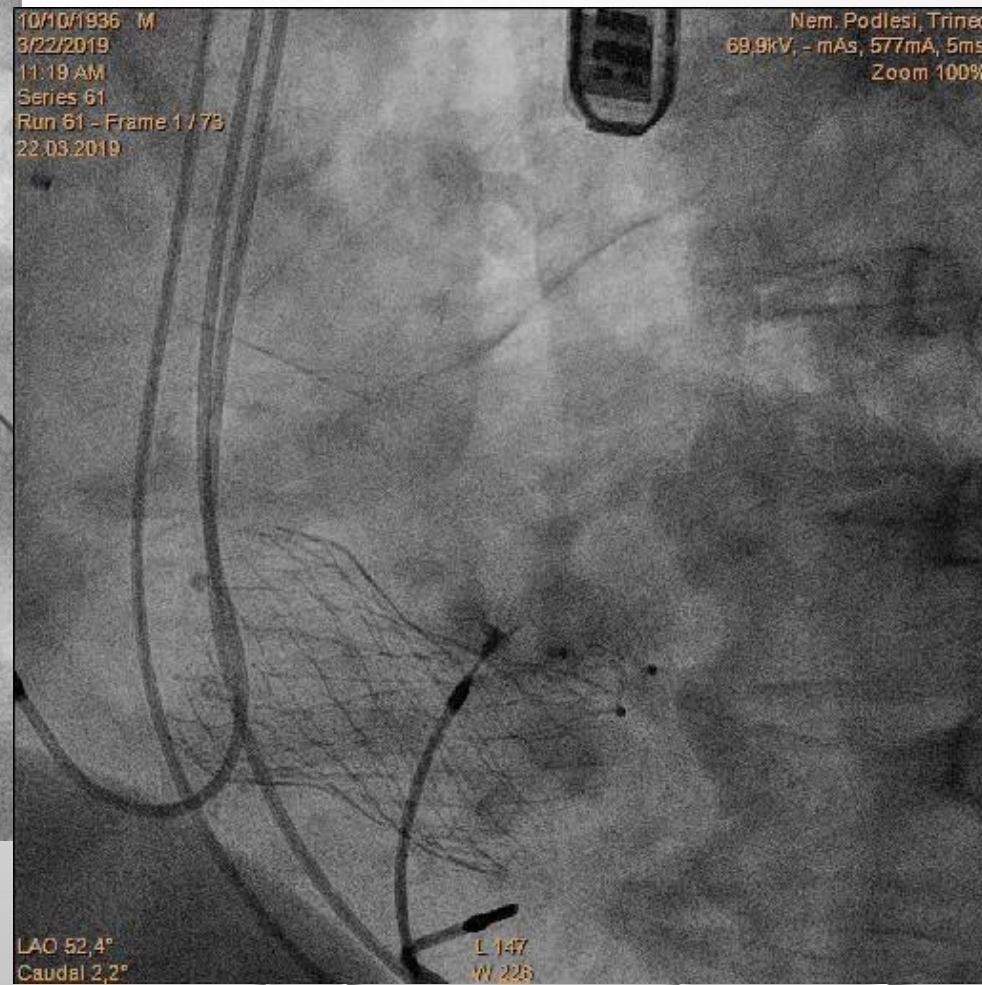
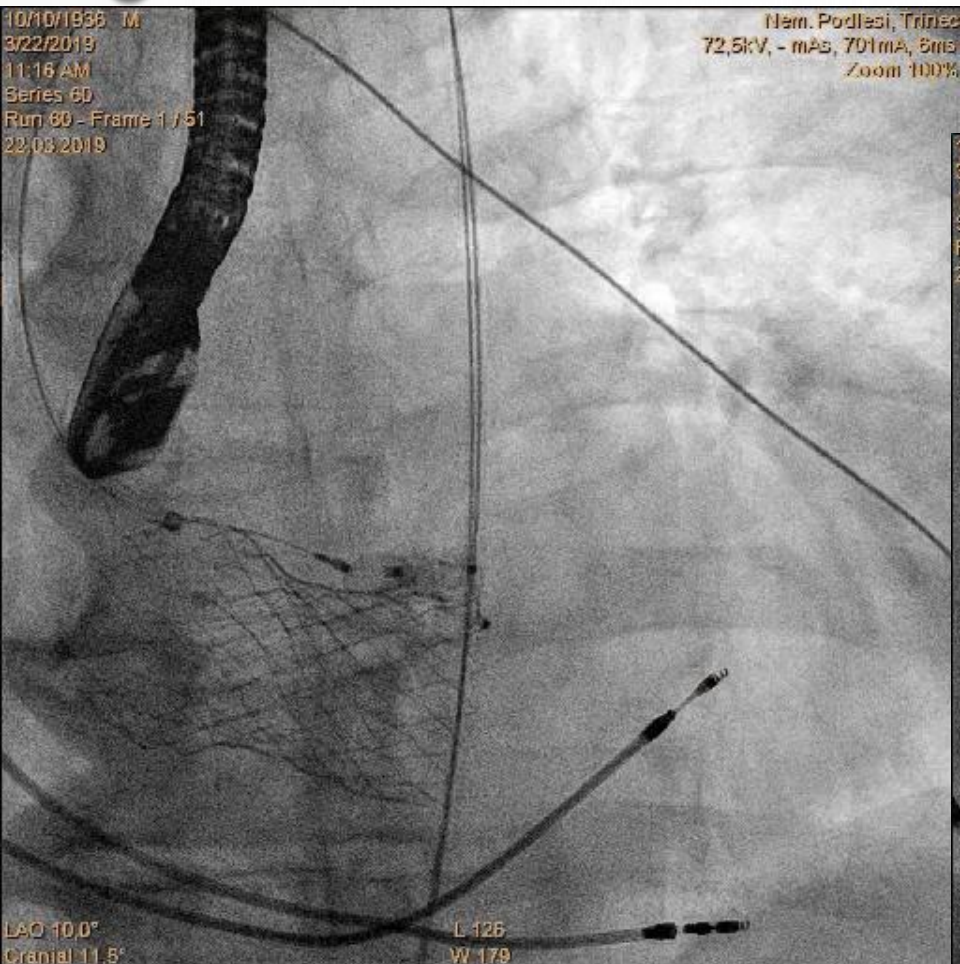
TAVI PVL



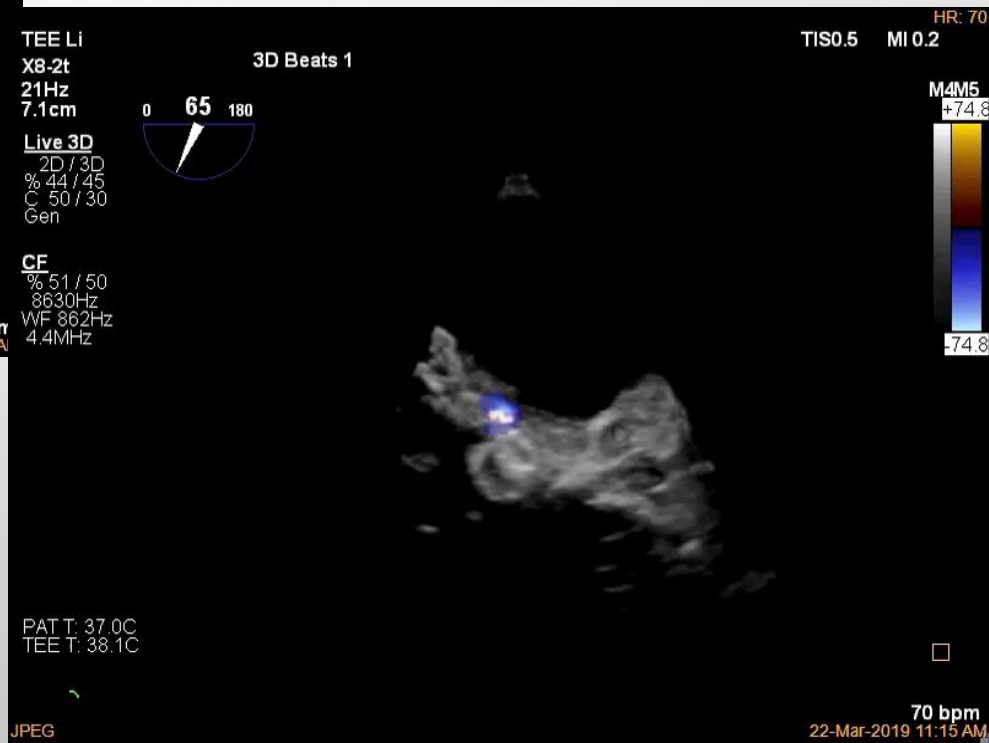
TAVI PVL



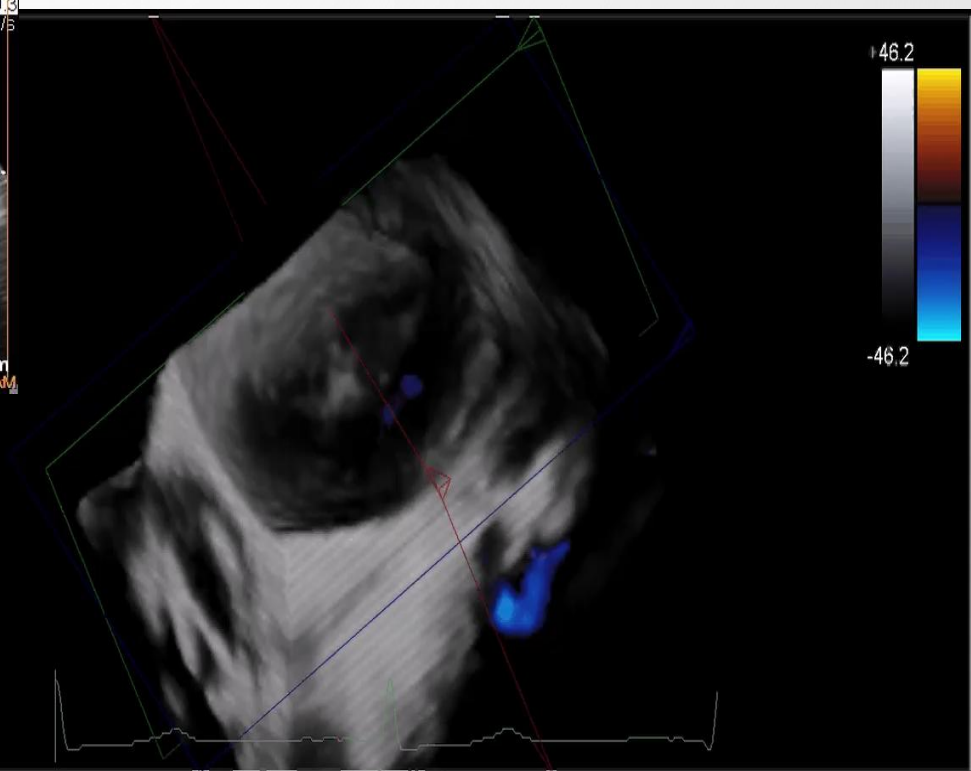
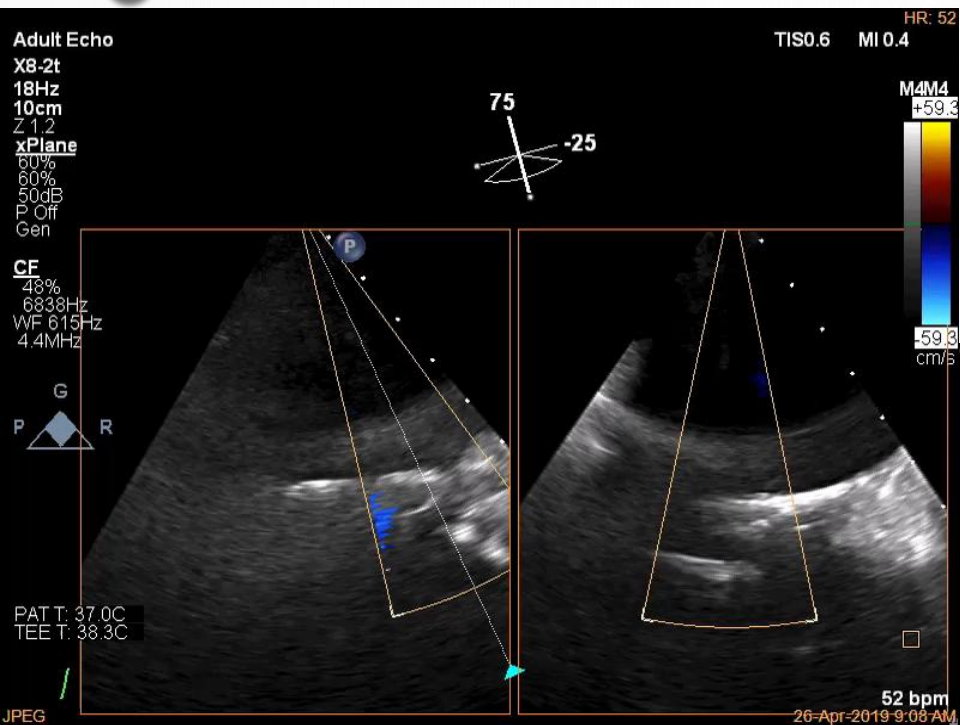
TAVI PVL



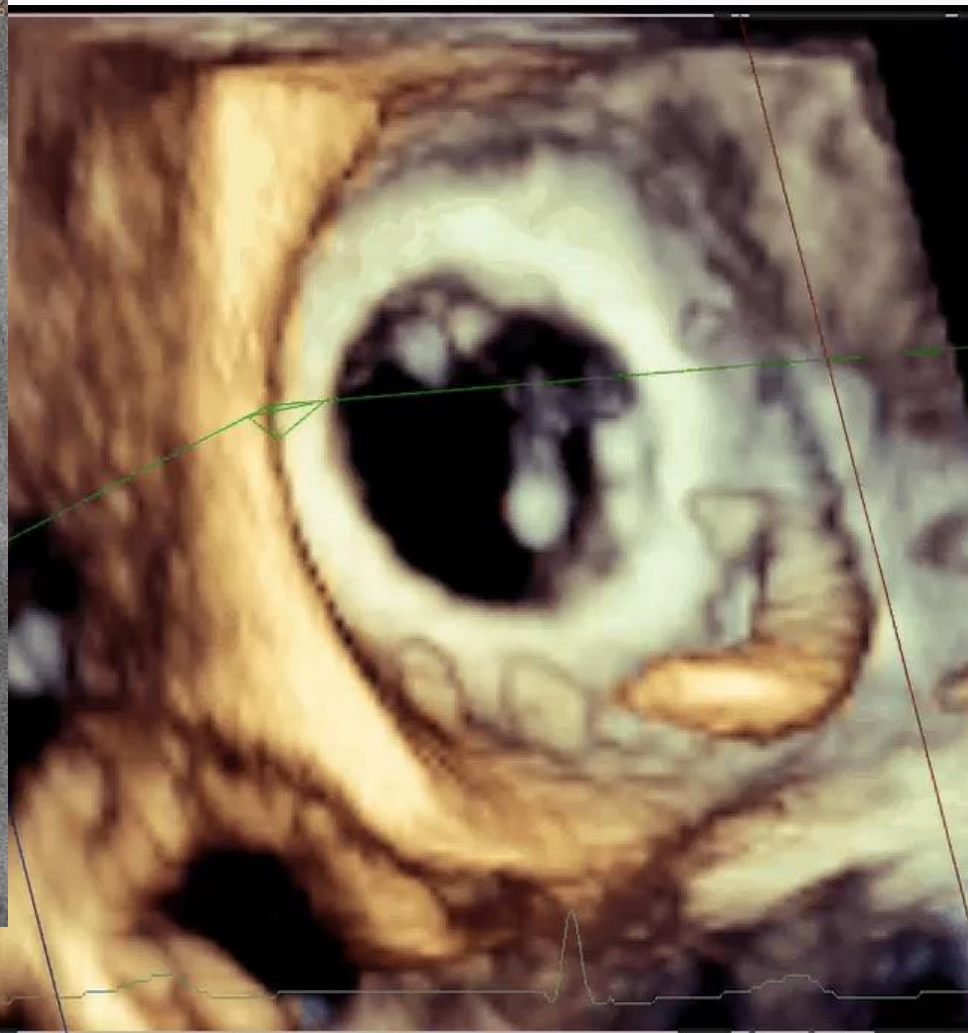
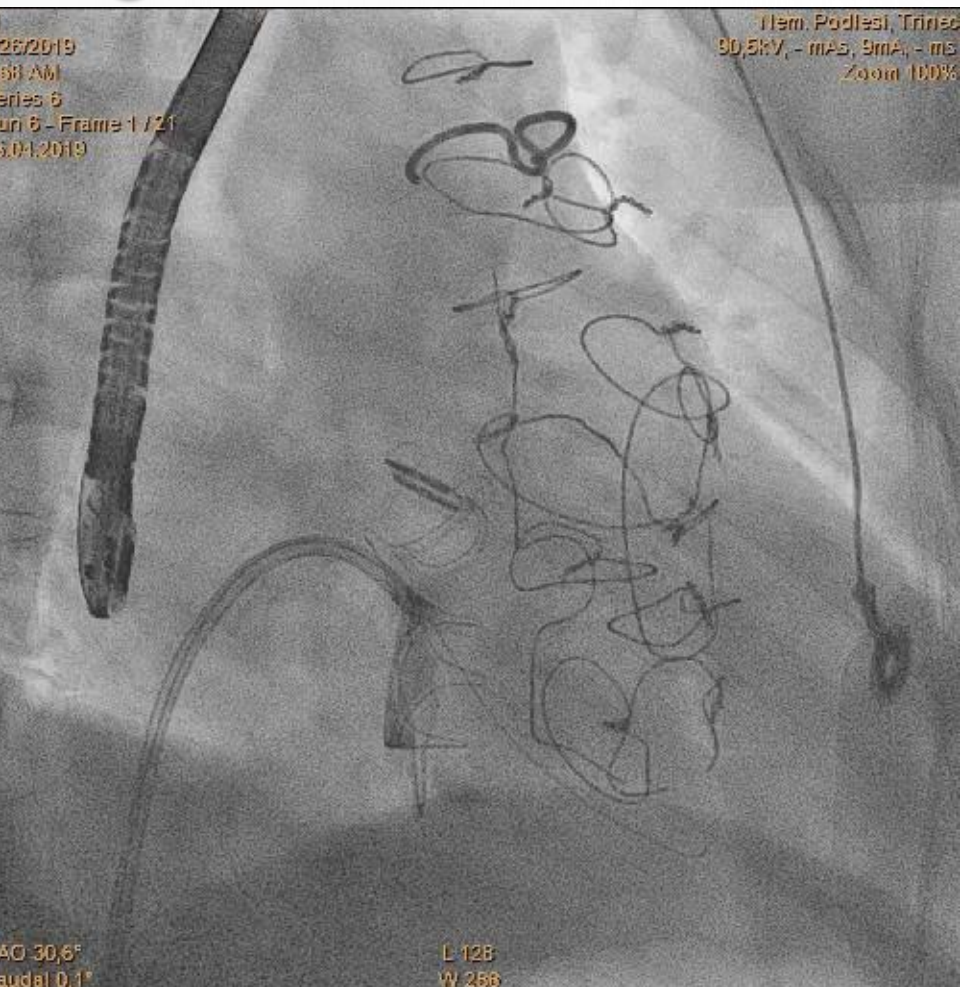
TAVI PVL



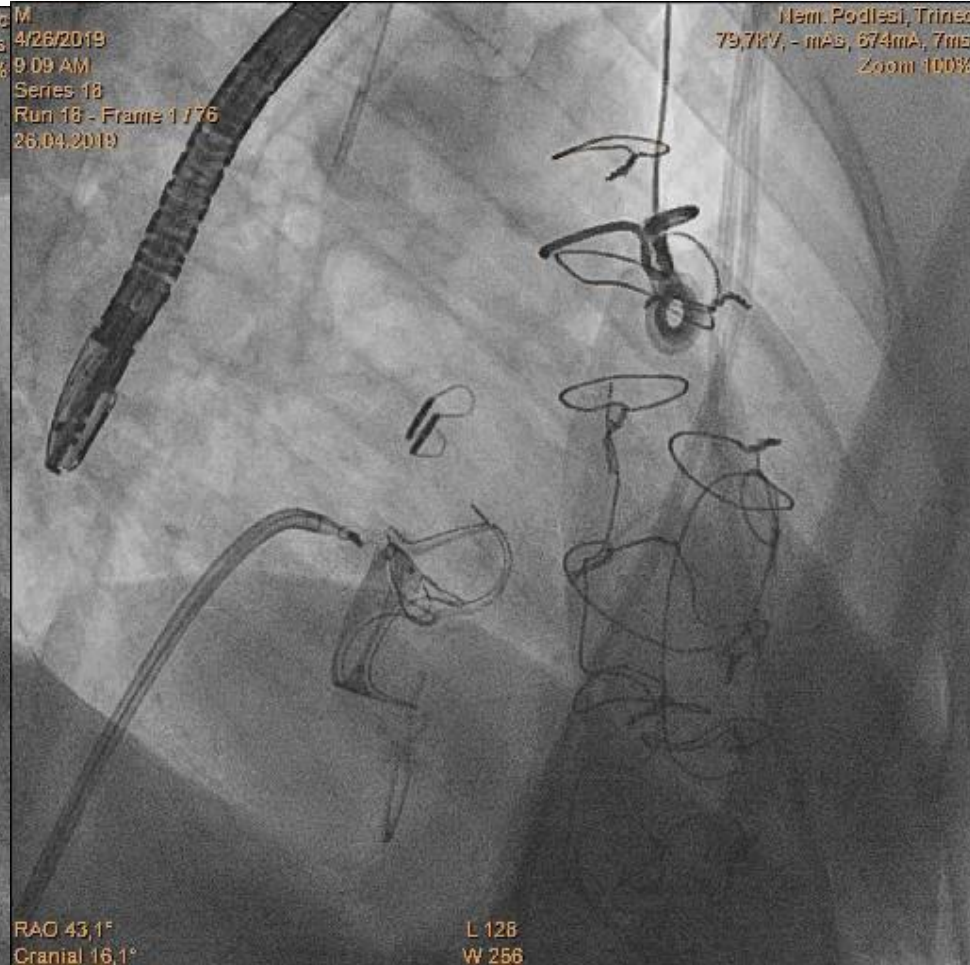
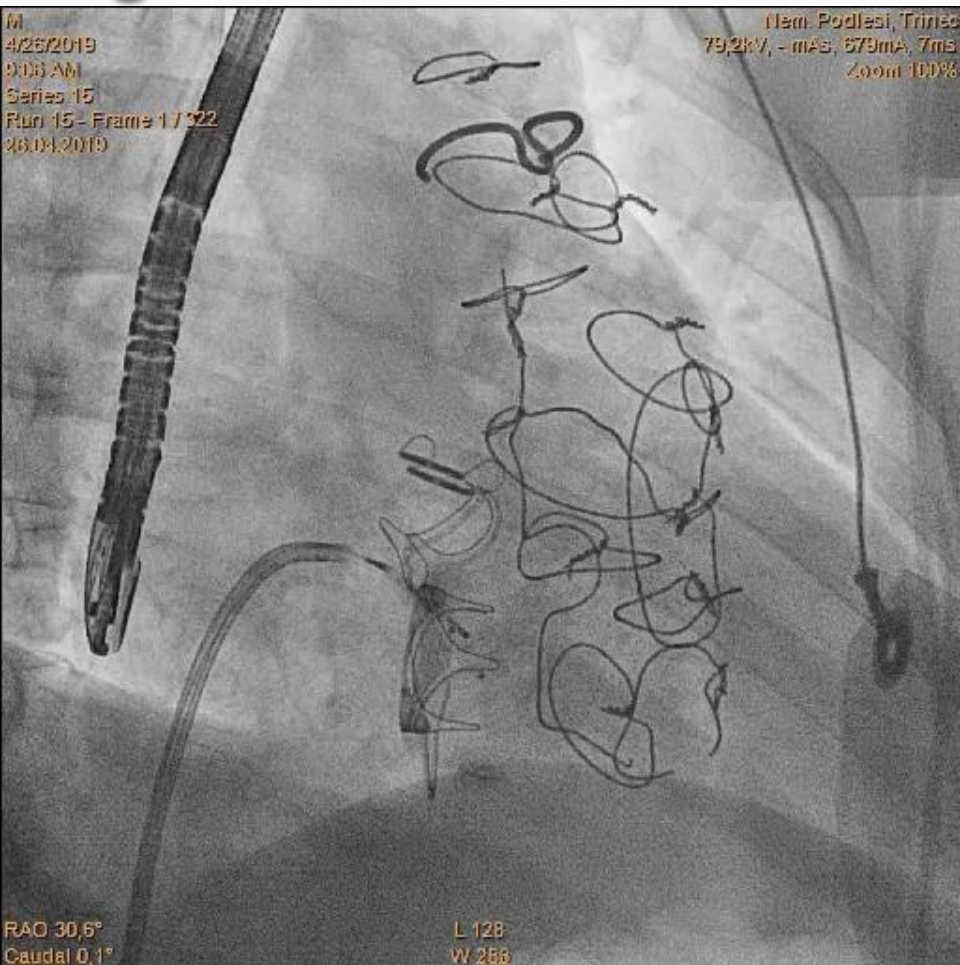
MI PVL



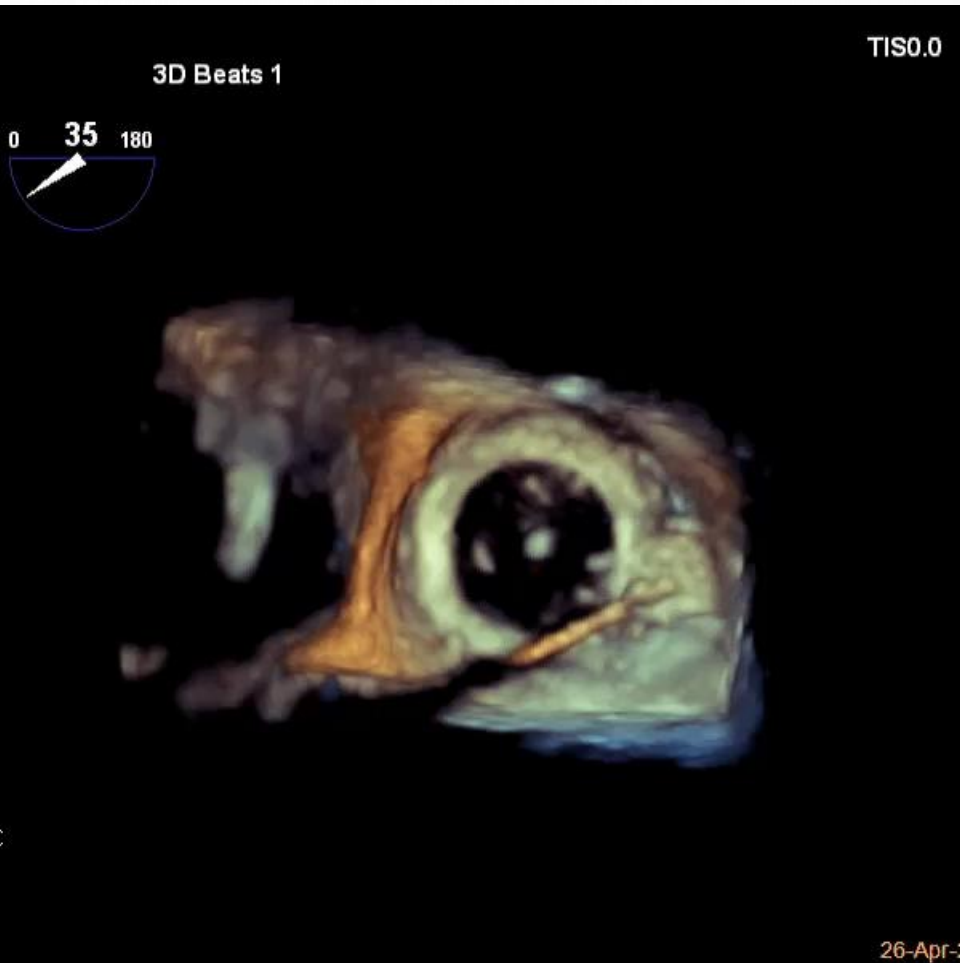
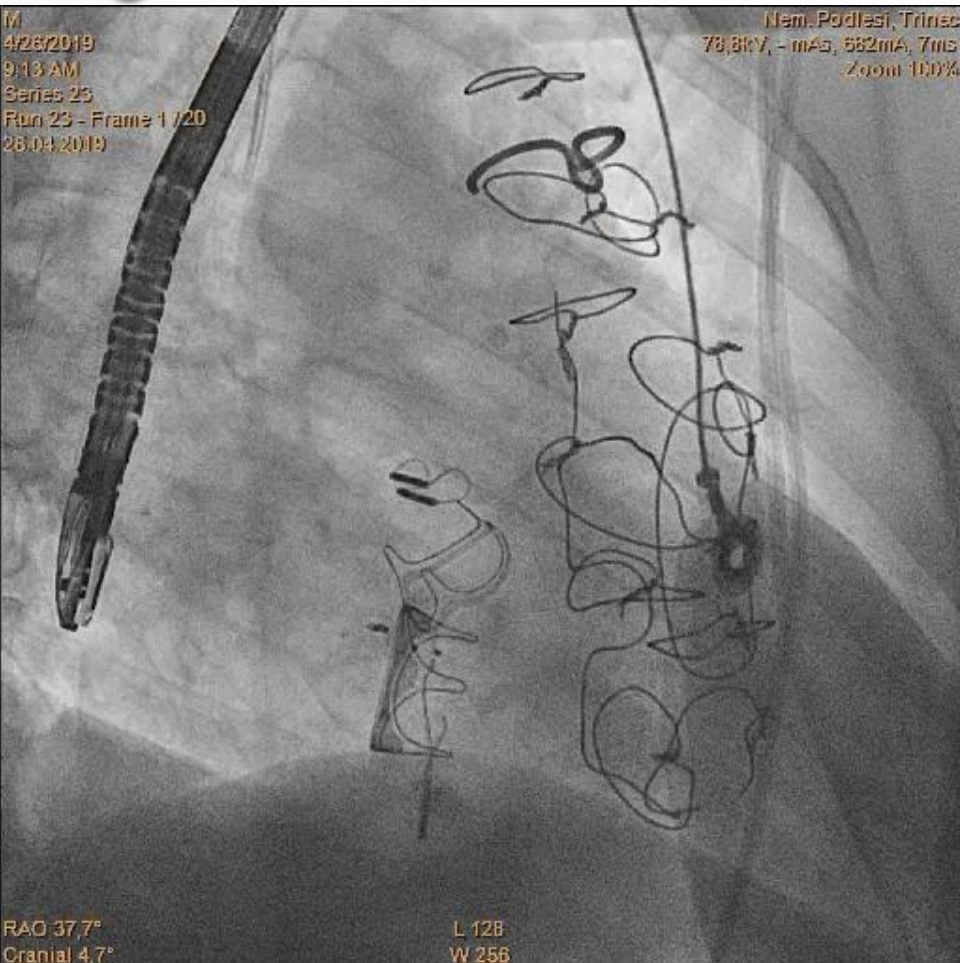
MI PVL



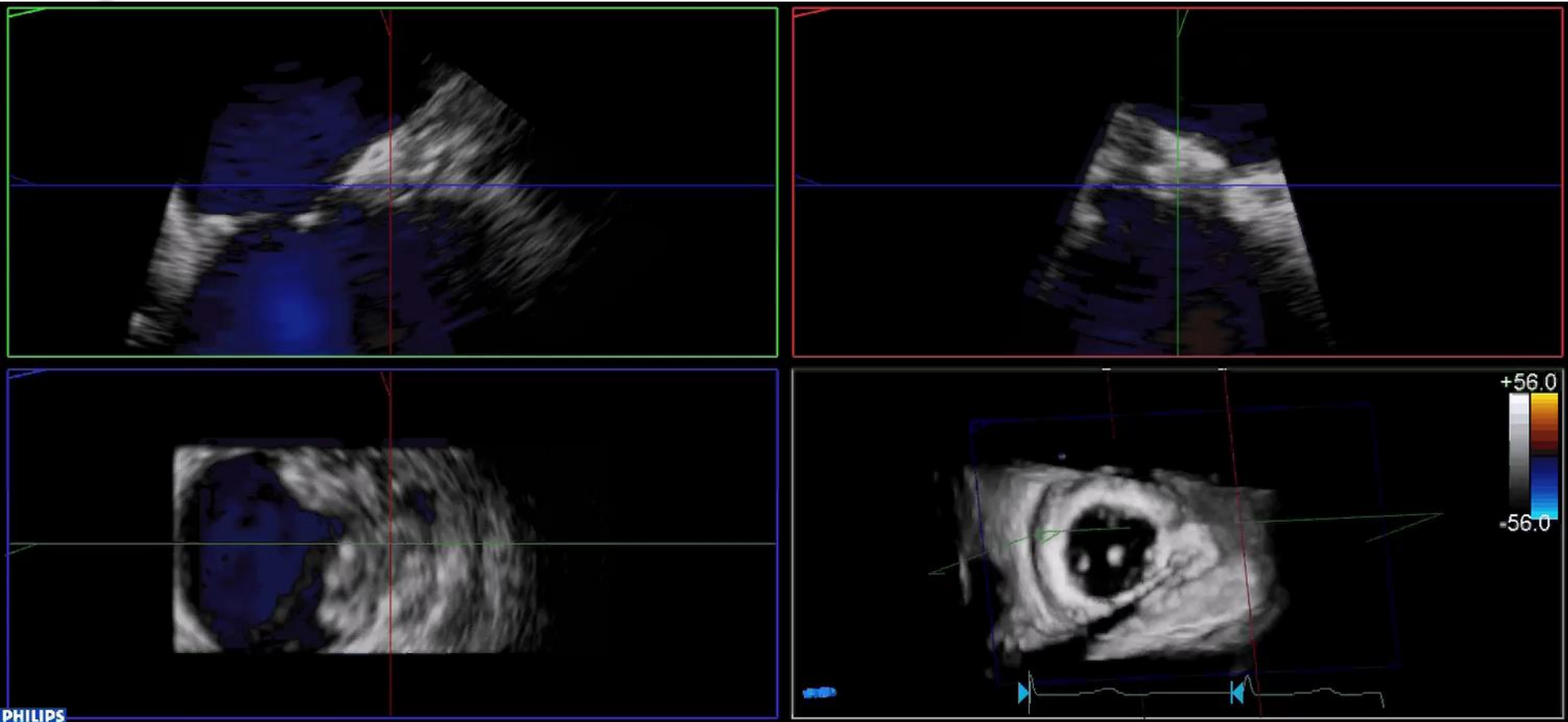
MI PVL



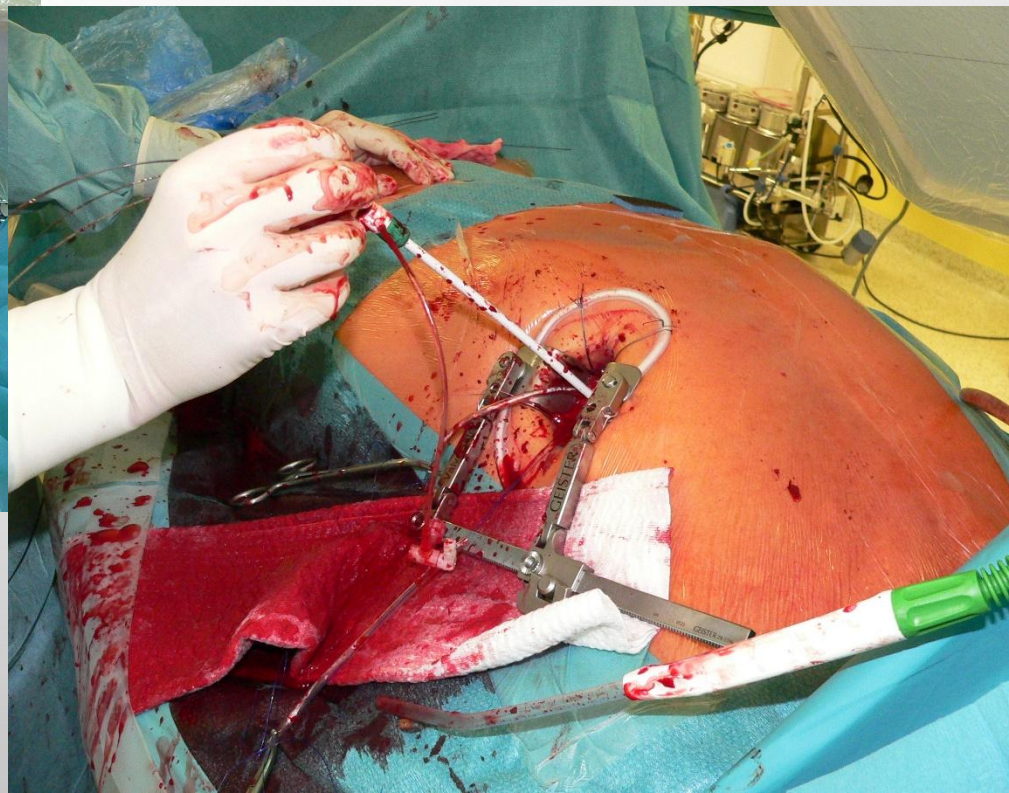
MI PVL



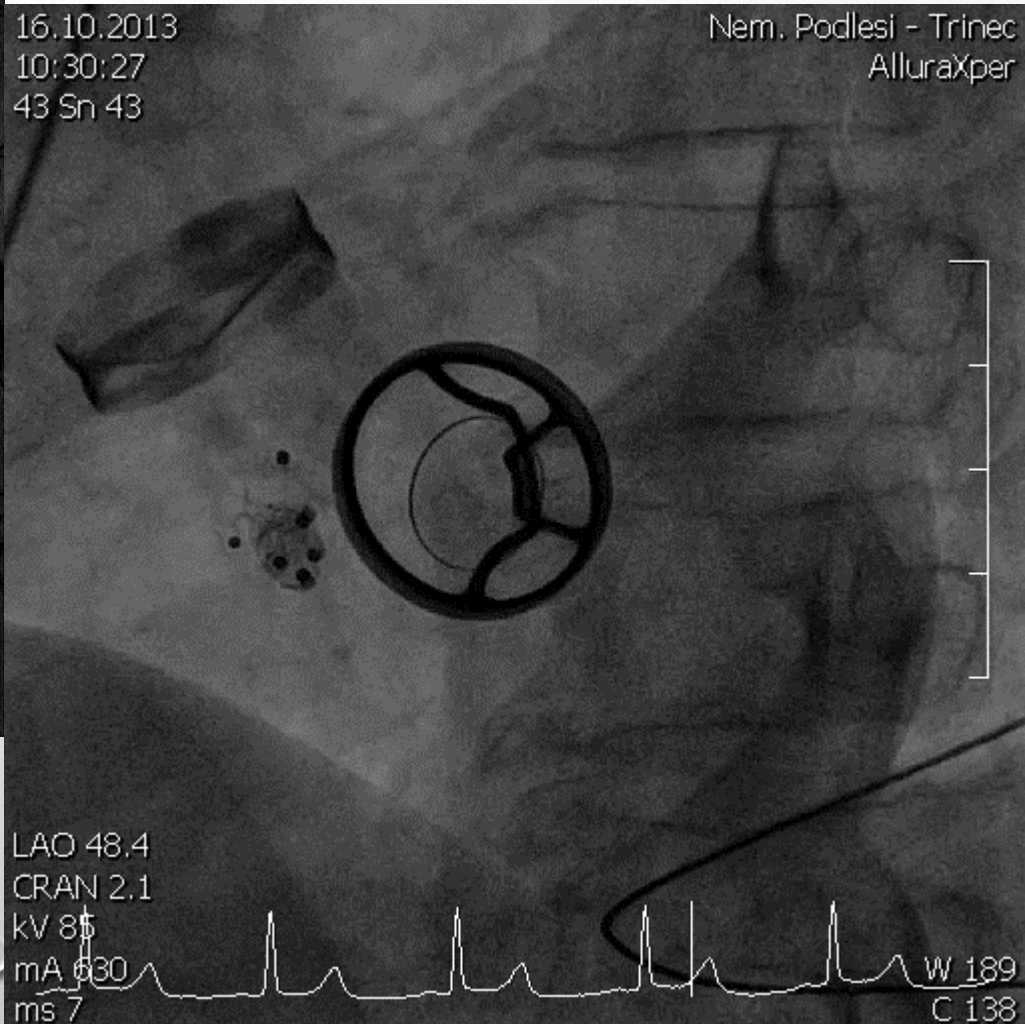
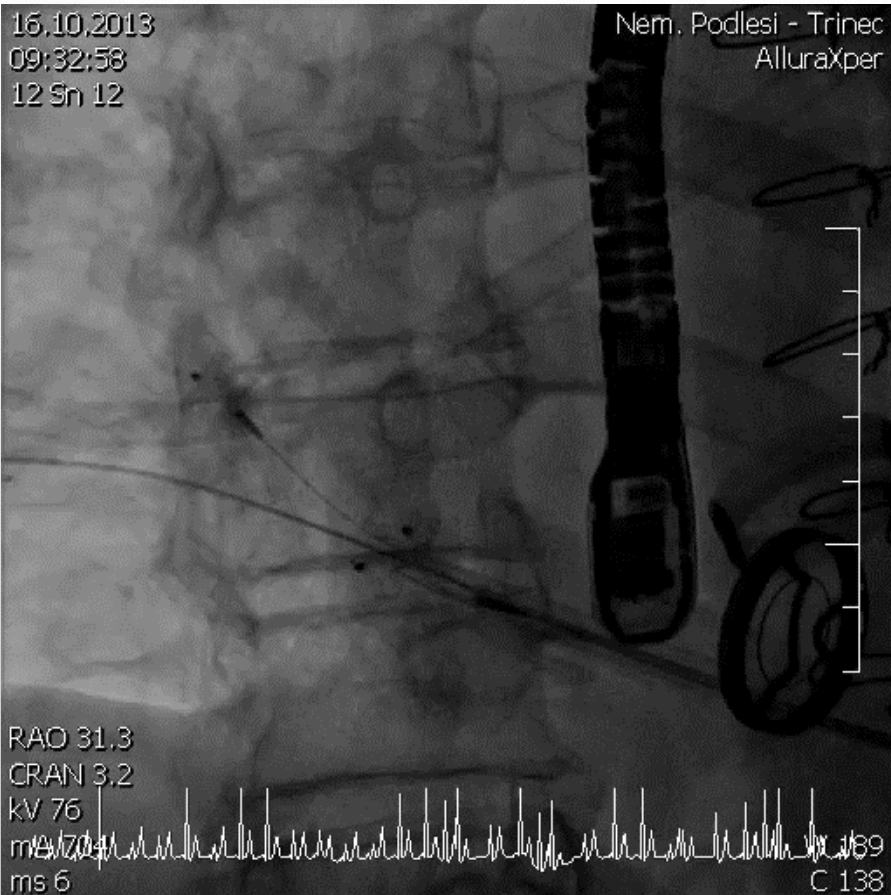
MI PVL



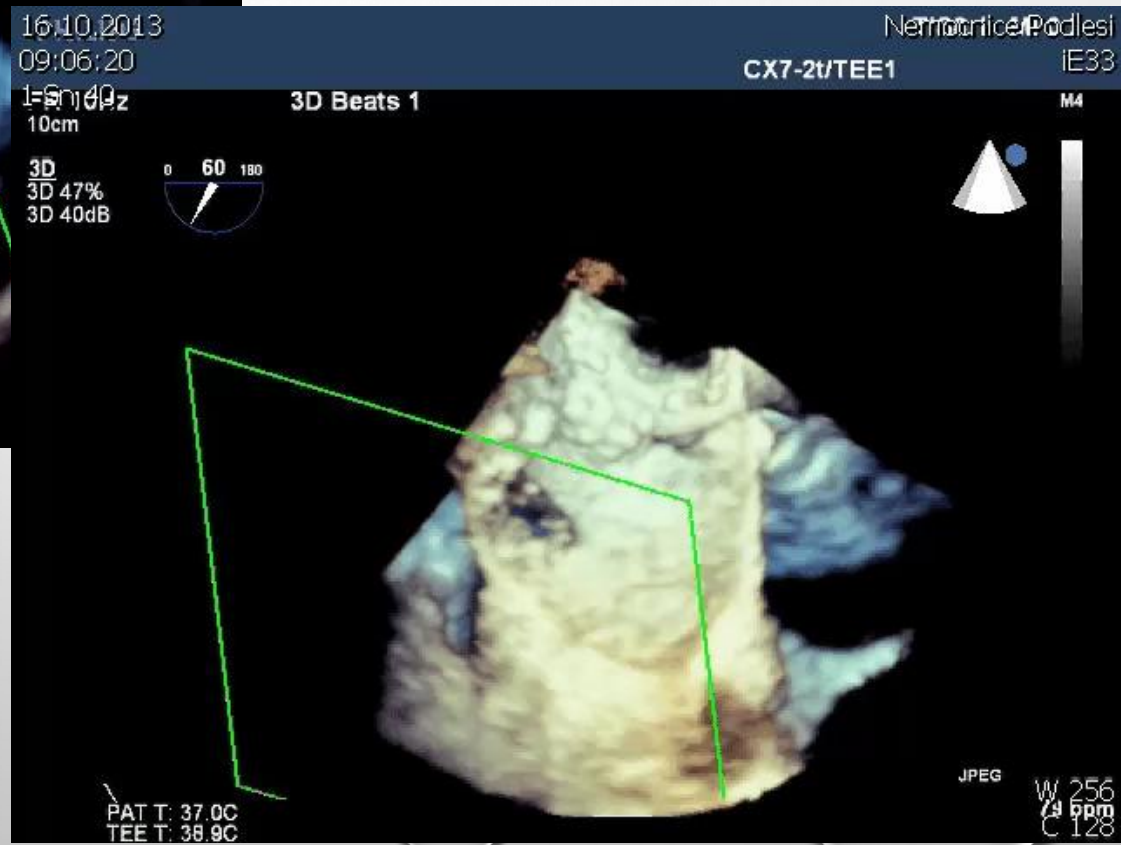
TRANSAPIKÁLNÍ PŘÍSTUP



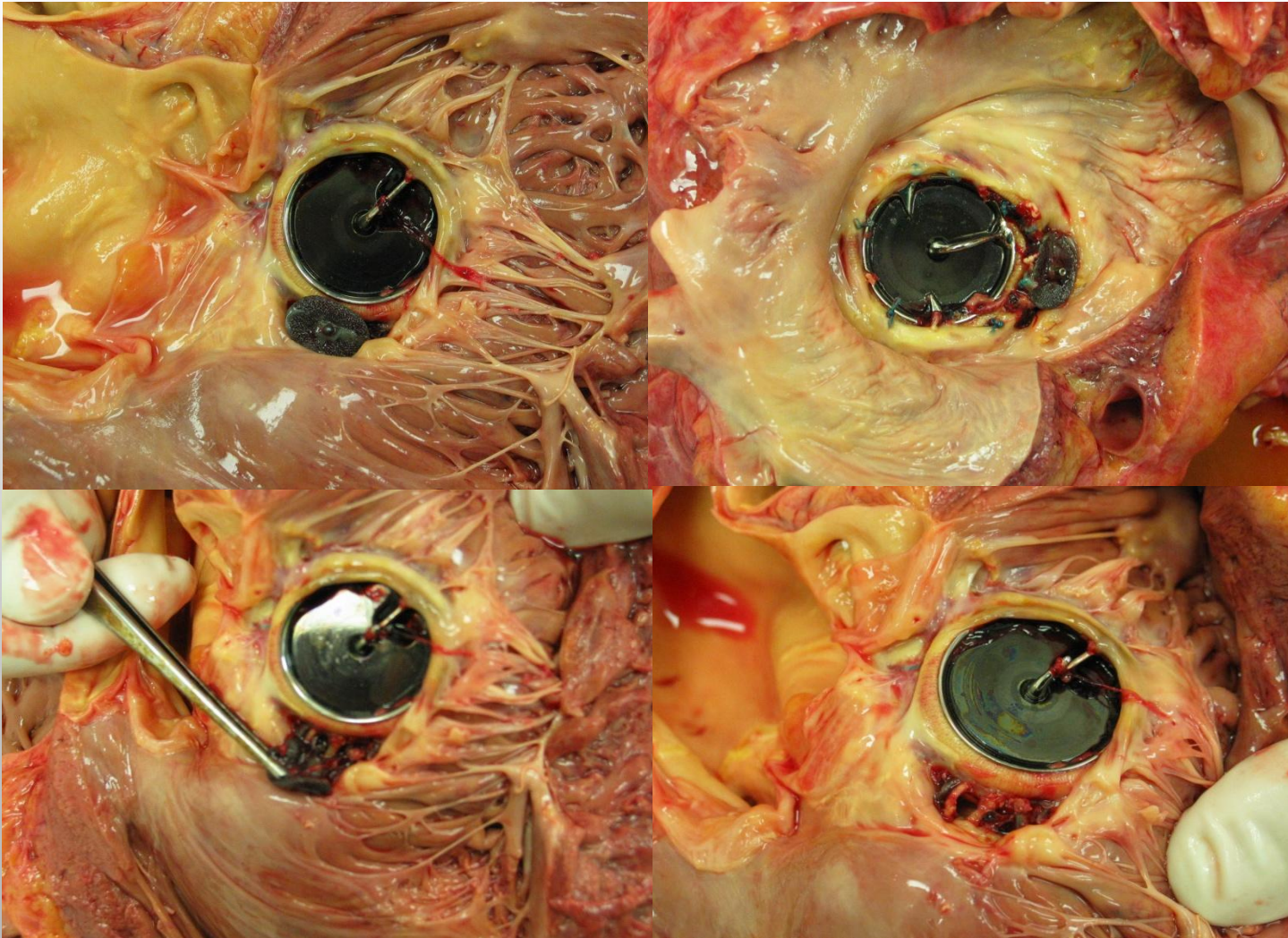
TRANSAPIKÁLNÍ PŘÍSTUP



TRANSAPIKÁLNÍ PŘÍSTUP



MI PVL CLOSURE



ZÁVĚR

- PVL JSOU VĚTŠINOU MALÉ A NENÍ NUTNÉ JE UZAVÍRAT
- PRO AORTÁLNÍ PVL POUŽÍVÁME VĚTŠINOU AVP III A AVP 4
- PRO MITRÁLNÍ PVL POUŽÍVÁME OCCLUTECH PVL OCCLUDER NEBO AVP III A AVP4
- 3D TEE A ICE JSOU VÍTANÝMI POMOCNÍKY V DIAGNOSTICE A MONITORINGU UZÁVĚRU PVL
- AORTÁLNÍ PVL NEVYŽADUJÍ STRIKTNÍ TEE MONITORING