

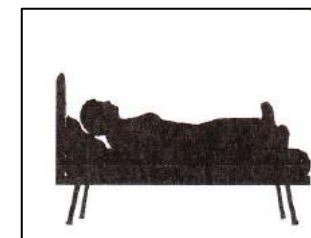
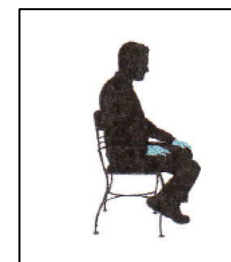
TAVI – co říká kardiochirurg

P. Branny

Kardiocentrum Nemocnice Podlesí, a.s., Třinec

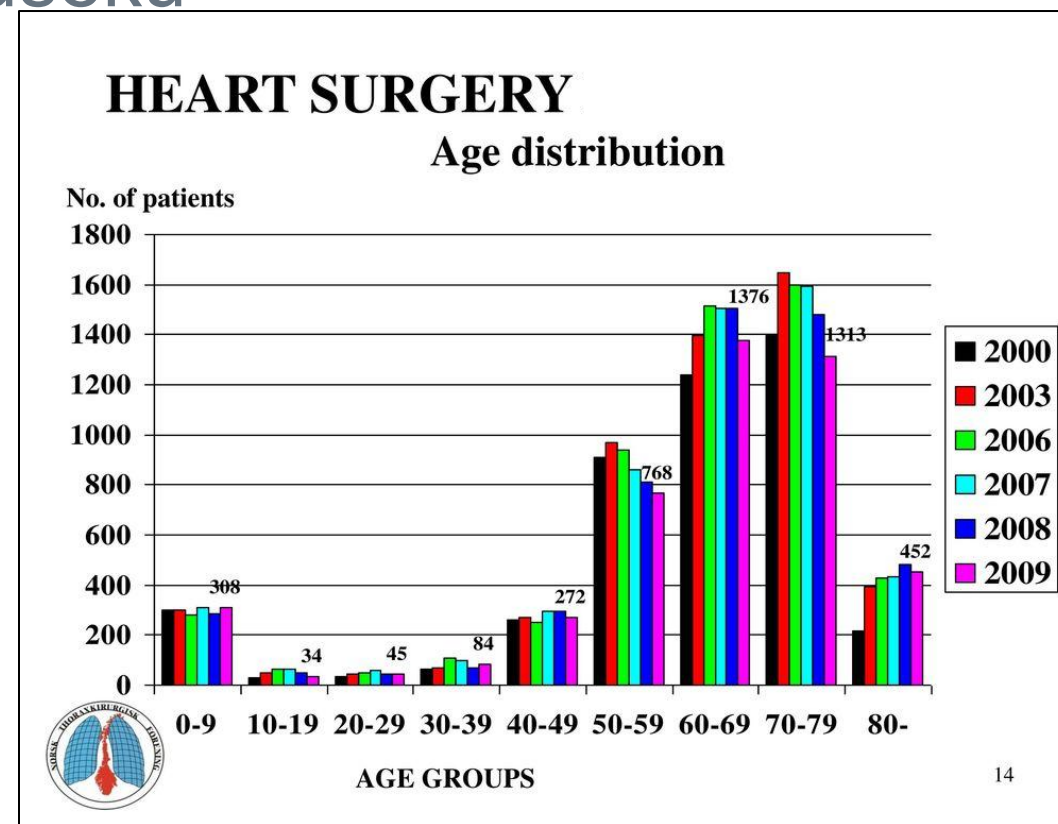
Co ovlivňuje indikaci k TAVI ?

- ▷ EuroSCORE, STS score
- ▷ frailty
- ▷ ostatní komorbidity



EuroSCORE

- ▷ skórovací systém pro kardiochirurgii
- ▷ reálný počet komplikací v časovém úseku
- ▷ statistická výtěžnost u 80-sátníků ?
- ▷ extrapolace na TAVI ?



Patient related factors			Cardiac related factors	
Age ¹ (years)	075	0.06	NYHA	III
Gender	female	.2196434	CCS class 4 angina ⁸	no
Renal impairment ² <i>See calculator below for creatinine clearance</i>	normal (CC >85ml/min)	0	LV function	moderate (LVEF 31%-50%)
Extracardiac arteriopathy ³	yes	.5360268	Recent MI ⁹	no
Poor mobility ⁴	no	0	Pulmonary hypertension ¹⁰	no
Previous cardiac surgery	yes	1.118599	Operation related factors	
Chronic lung disease ⁵	no	0	Urgency ¹¹	elective
Active endocarditis ⁶	no	0	Weight of the intervention ¹²	single non CABG
Critical preoperative state ⁷	no	0	Surgery on thoracic aorta	no
Diabetes on insulin	no	0		
EuroSCORE II	5.86 %			
			Additive EuroSCORE	13
			Logistic EuroSCORE (mortality %) =	33,03%

Frailty (křehkost)

- ▷ pokles fyziologických funkcí
- ▷ stárnutí
- ▷ citlivost vůči vnějším stresujícím faktorům
(operace, nemoc, trauma)



Frailty (křehkost)

- ▷ 6 MWT 6 minute walk test
- ▷ CHS Fried's frailty phenotype
- ▷ FI-CD Frailty index of accumulated deficits
- ▷ FI-CGA Frailty index from comprehensive geriatric assessment
- ▷ EFS Edmonton frailty scale
- ▷



PATHOPHYSIOLOGY

- The Frailty “Phenotype”
 - Unintentional weight loss > 10 lbs
 - Self-reported exhaustion
 - Weakness (grip strength)
 - Slow walking speed
 - Low physical activity

Fried et al 2001

ostatní komorbidity

- ▷ obezita
- ▷ snížená mobilita
- ▷ deformity hrudníku
- ▷ kalcifikace aorty
- ▷ průchodné bypassy
- ▷ ...



Extrémní obezita

▷ Náročná pro AVR i TAVI

▷ Ale při TAVI:

- rychlejší rekonvalescence
- nejsou poruchy hojení
- lepší mechanika dýchání



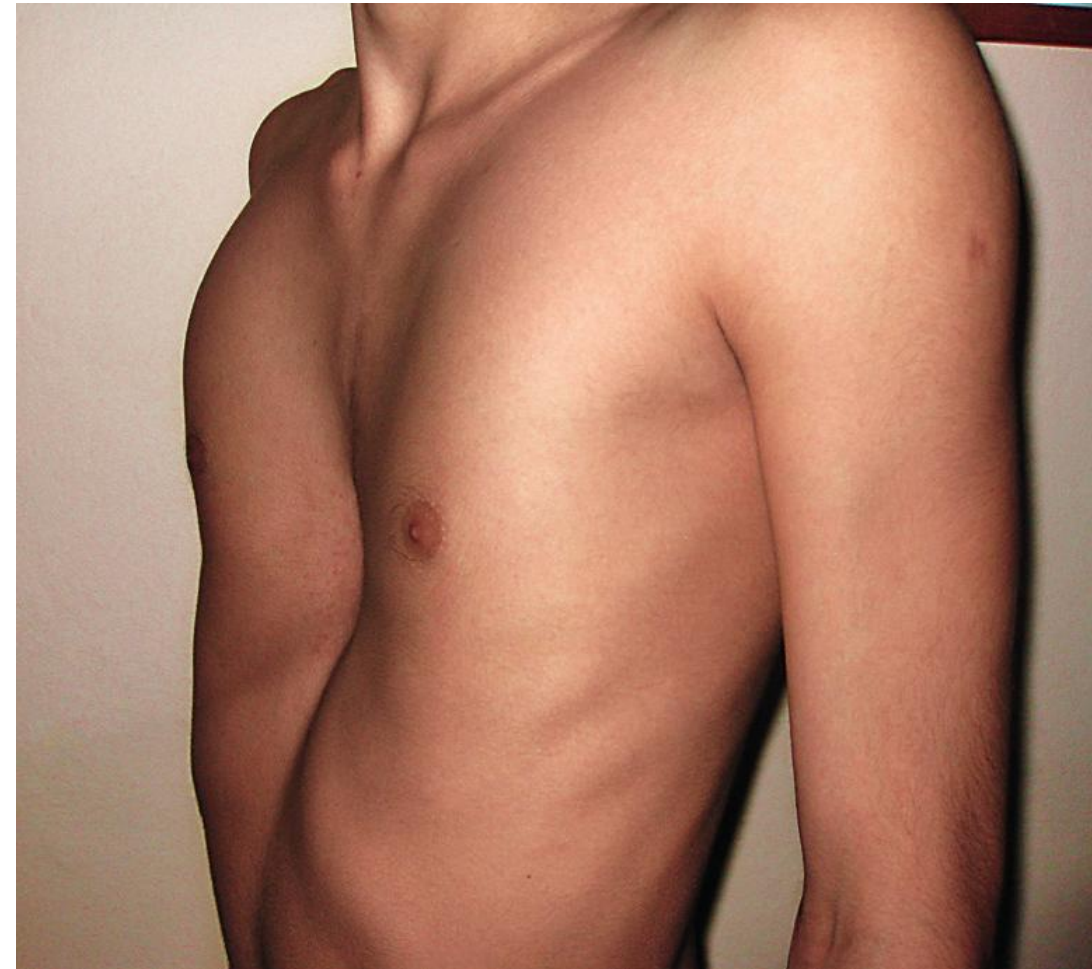
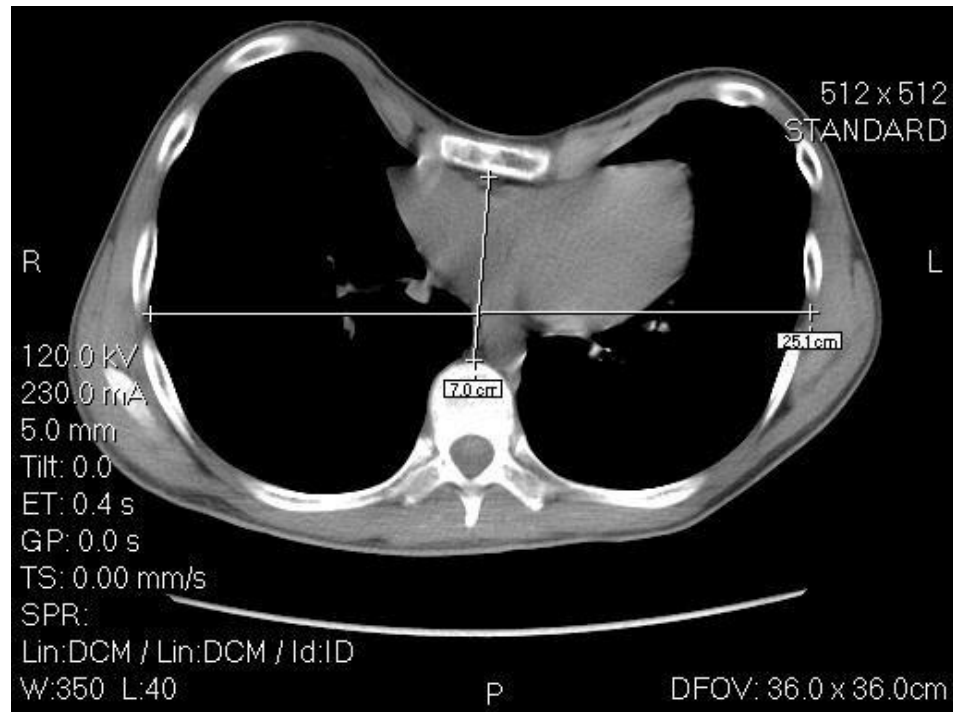
Těžká porucha hybnosti

- ▷ coxartróza, gonartróza
- ▷ nutnost použití FB
- ▷ obtížná RHB po sternotomii



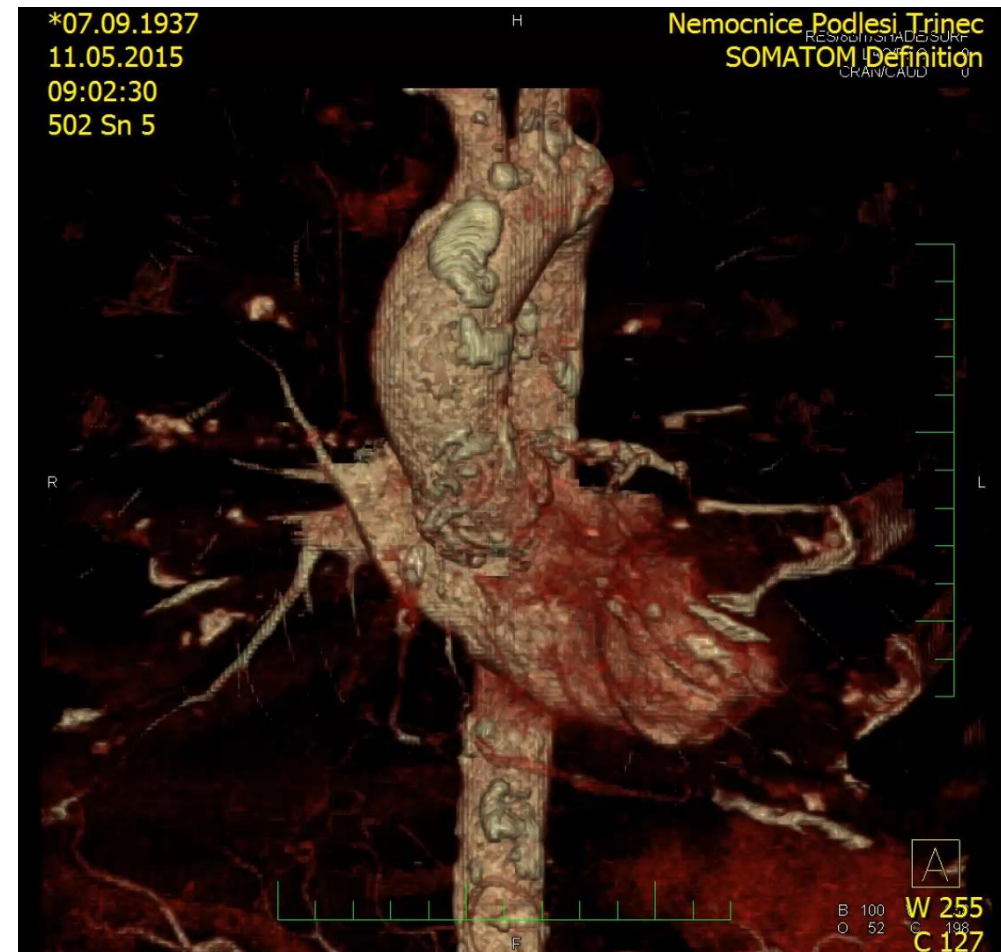
Deformovaný hrudník

▷ pectus excavatum

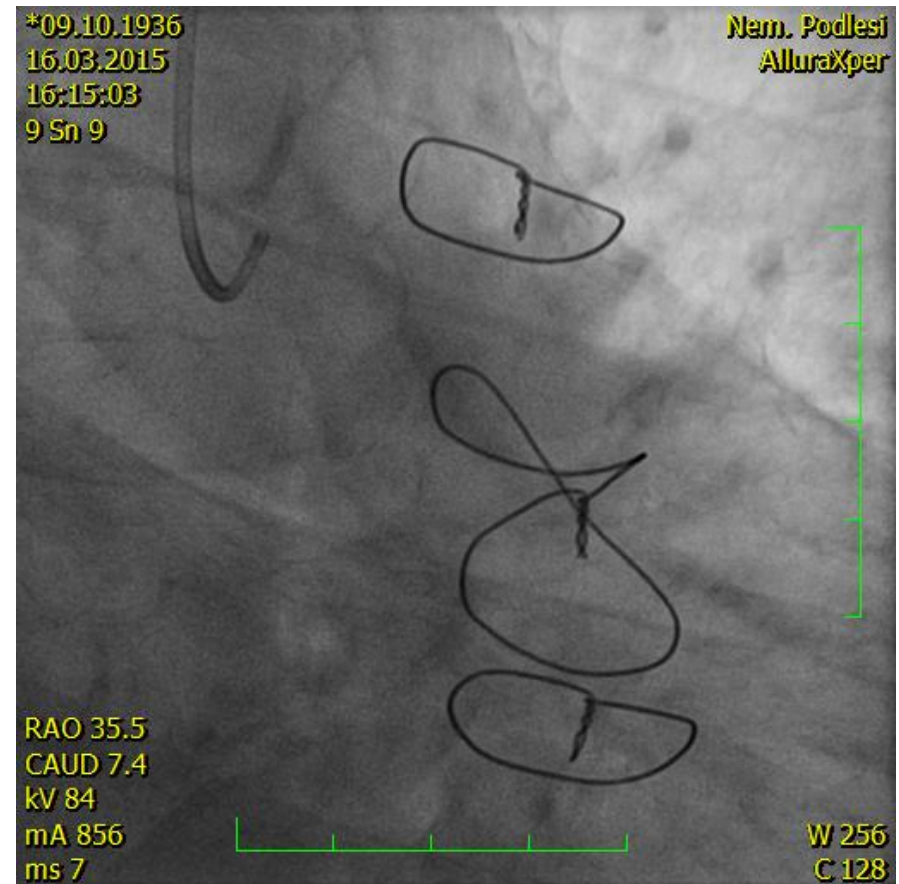
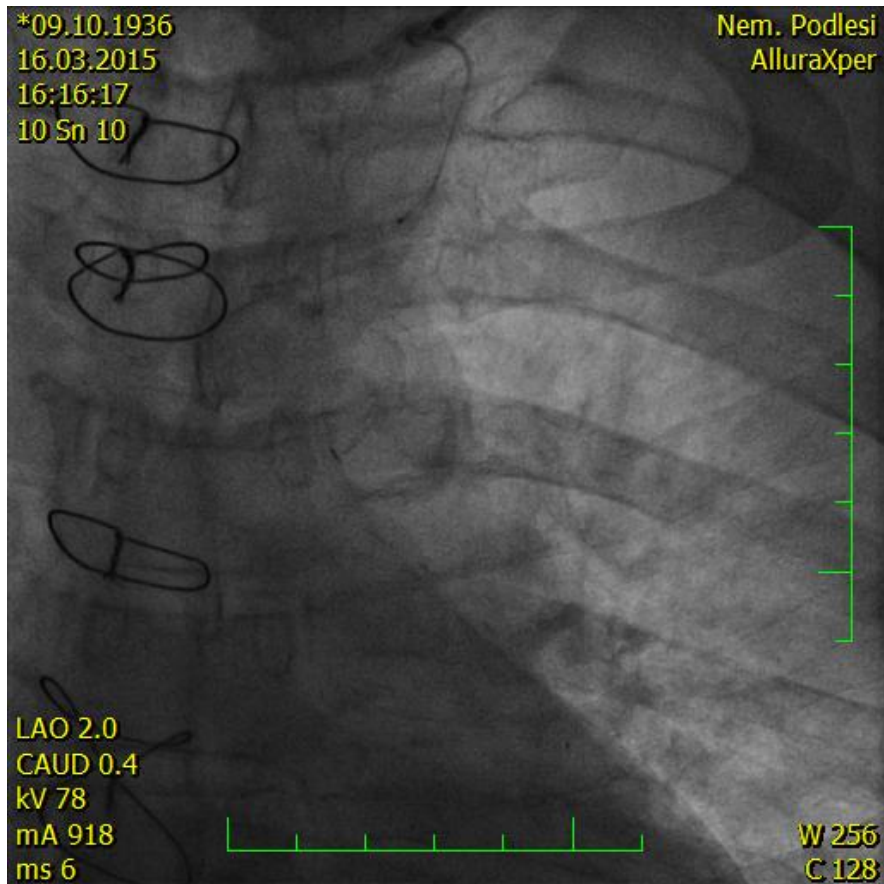


Kalcifikovaná (porcelánová) aorta

- ▷ předoperačně: CT, angio
- ▷ peroperačně: chirurg - „probatorní sternotomie“

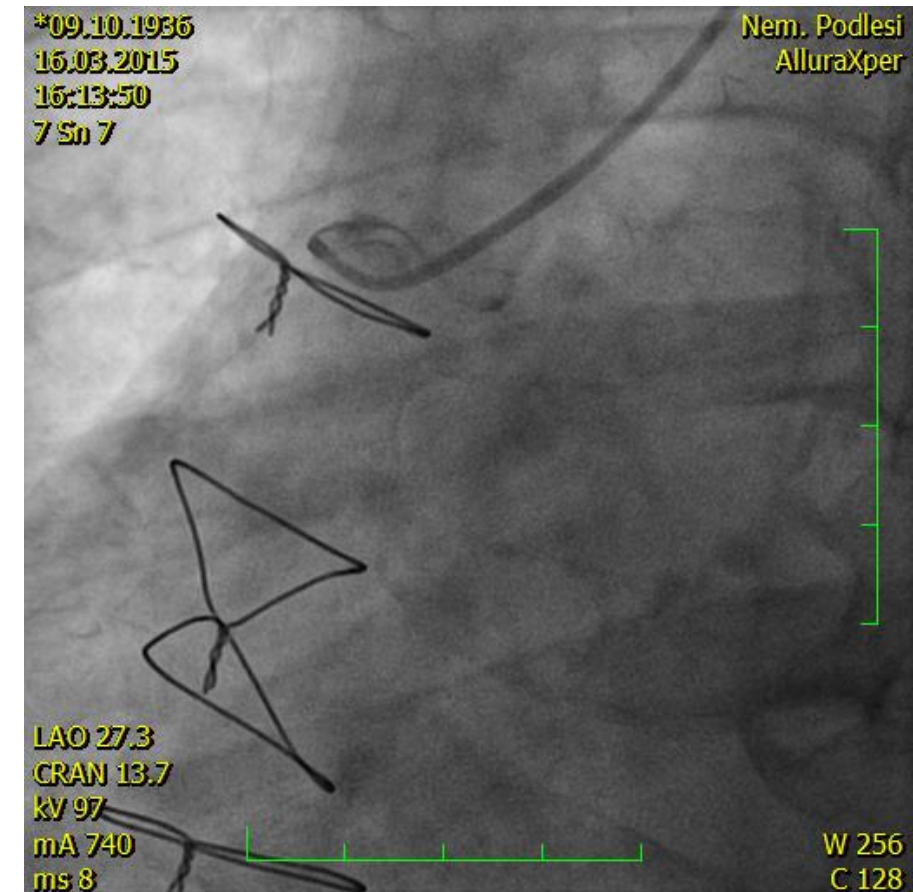


Průchodné bypassy



Průchodné bypassy a AVR

- ▷ Riziko poranění při preparaci
- ▷ Špatná myokardiální protekce (LIMA)
- ▷ Není místo pro aortotomii



heart team - co přináší kardiochirurg?

▷ znalost anatomie Ao chlopně

▷ prostorová představivost:

vztahy anulu, cípů, koronárních ústí

▷ „přináší“ kardiioanesteziologa

▷ chirurgické přístupy: subclavia, aorta, apex

co nám dává spolupráce?

▷ decision making – přímo na sále funguje

Heart Team:

kardiolog

kardiochirurg

kardioanesteziolog

▷ možnost napojení MO

▷ hybridní výkon: KCH revaskularizace + TAVI

▷ změna postupu v průběhu výkonu

závěr

- ▷ komplexní pohled na pacienta:
 - euroSCORE
 - frailty
 - ostatní komorbidity
- ▷ přítomnost kardiochirurga –
oboustranně výhodná spolupráce

Děkuji za pozornost

