

# MitraClip

## co si o tom myslíte

### Typický pacient:

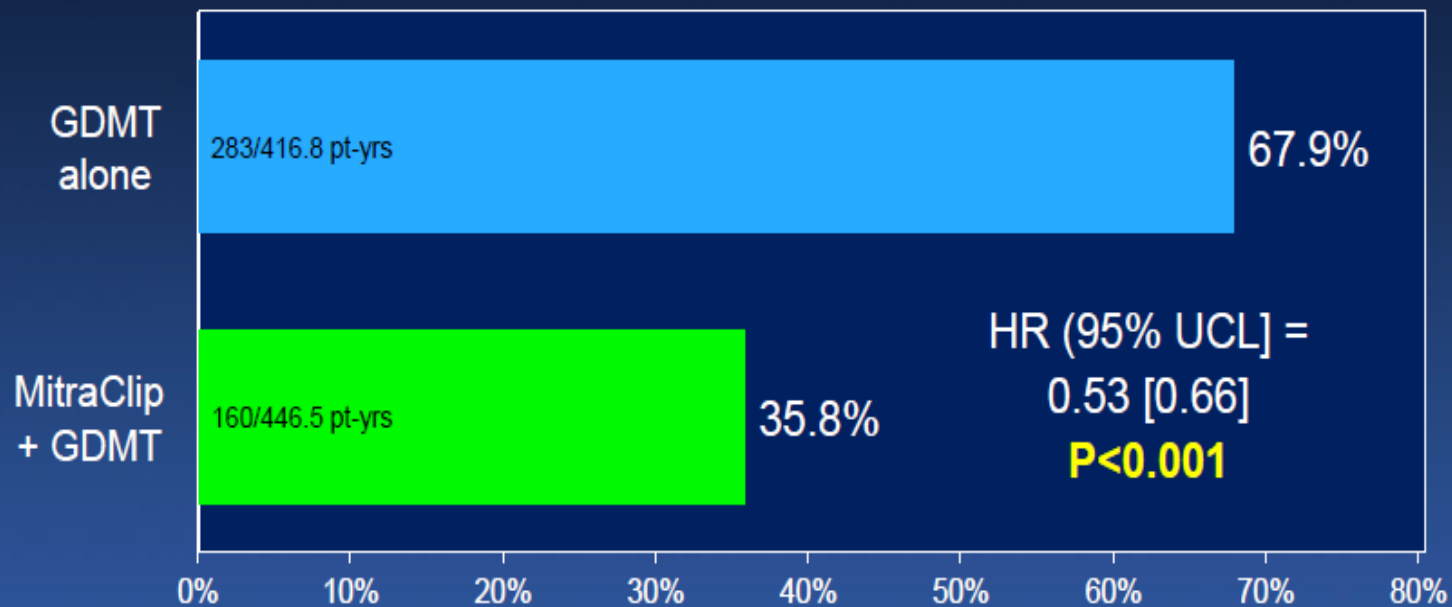
Muž, 70 let, po IM nebo CABG nebo PCI, 50% FS,  
30% DM, 20% CHOPN, NYHA III, EF LK 30%,  
Významná MR 3+ - 4+, OMT ± CRT

# Primary Effectiveness Endpoint

## Hospitalizations for HF within 24 months

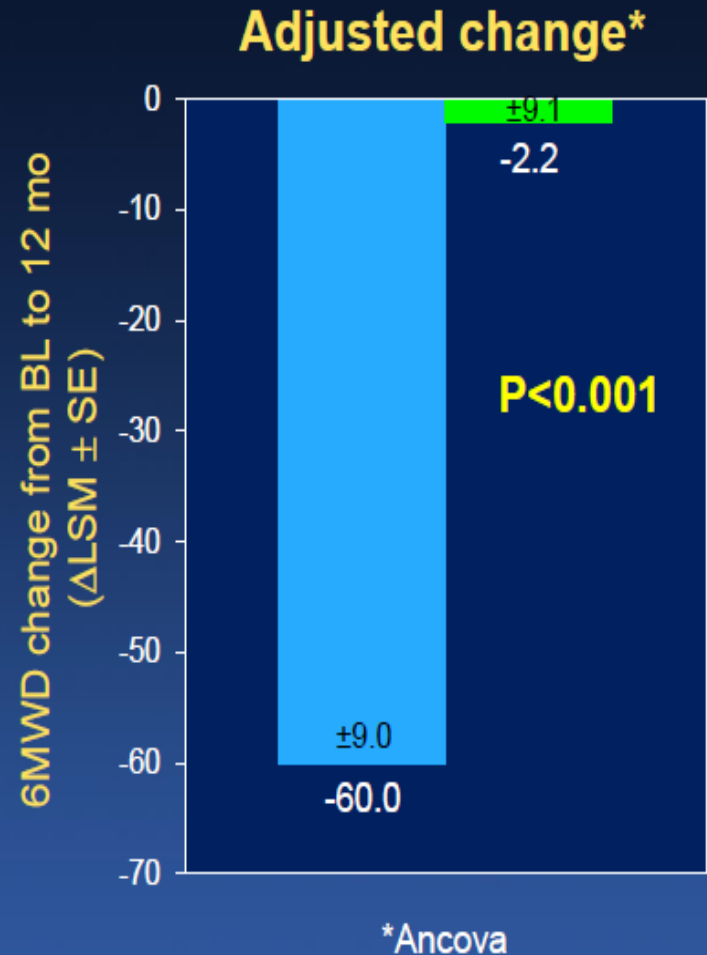
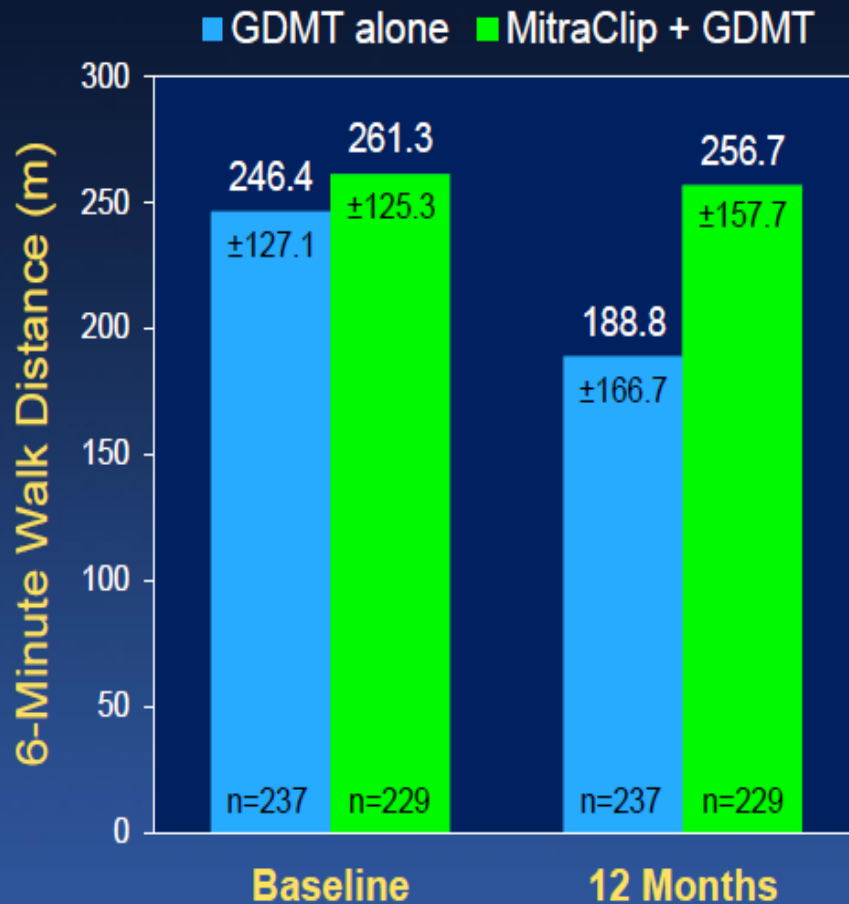
Annualized rates of HF hospitalization\*

**NNT (24 mo) = 3.1 [95% CI 1.9, 8.2]**

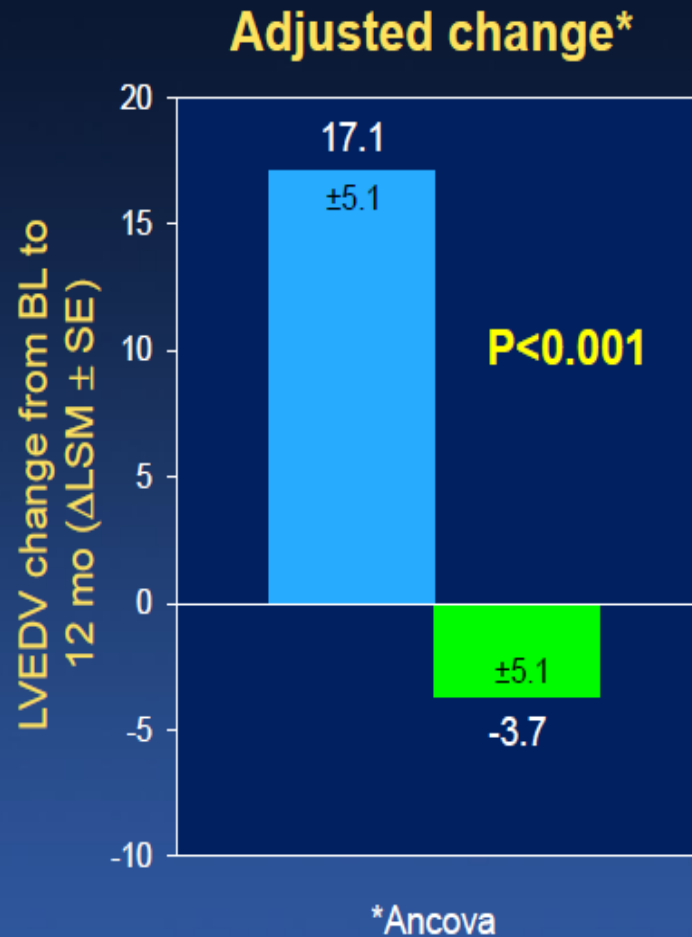
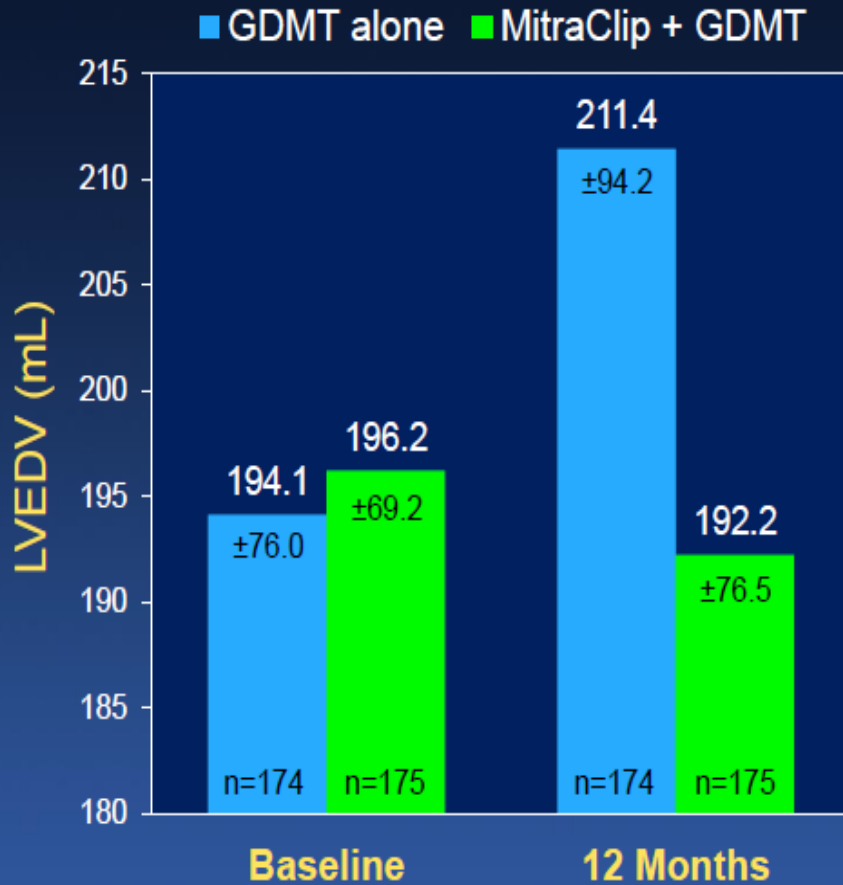


\*Joint frailty model

# Change in 6MWD from Baseline to 12 Months



# Change in LVEDV from Baseline to 12 Months



# Koncept „disproporční“ MR

## vztah mezi objemem LK a regurgitačním objemem

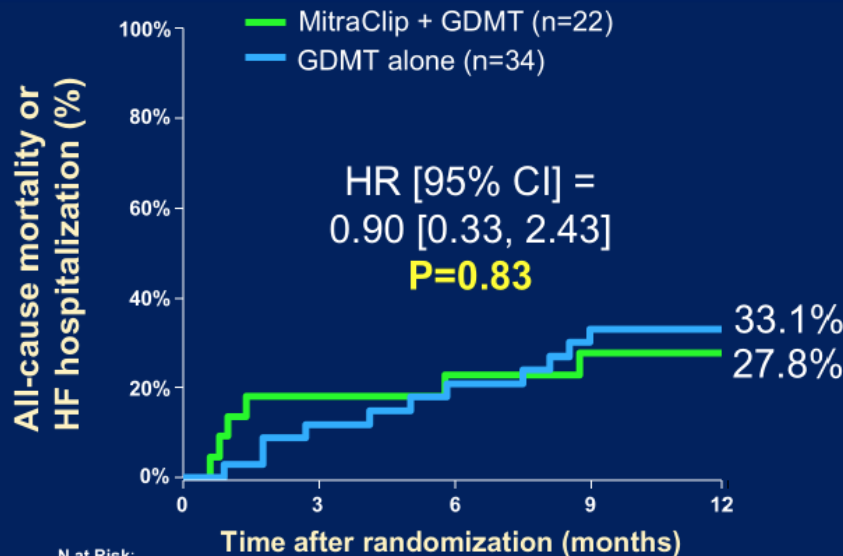


### Impact of EROA and LVEDV: **All patients**

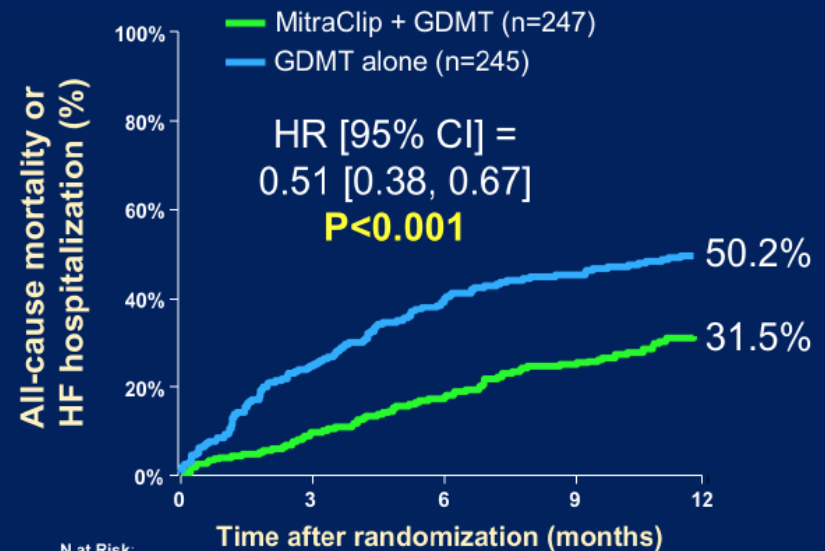
All-cause mortality or HF hospitalization through 12 months

**EROA  $\leq 30$  mm<sup>2</sup> and LVEDVI  $> 96$  ml/m<sup>2</sup>**  
**(N=56; 10.2%)**

**EROA  $> 30$  mm<sup>2</sup> and/or LVEDVI  $\leq 96$  ml/m<sup>2</sup>**  
**(N=492; 89.8%)**



N at Risk:		0	3	6	9	12
MitraClip + GDMT	22	17	16	15	13	
GDMT	34	30	26	23	22	



N at Risk:		0	3	6	9	12
MitraClip + GDMT	247	224	202	184	166	
GDMT	245	185	149	127	110	

# Závěry: zásadní je selekce nemocných

- významná redukce mitrální regurgitace snižuje mortalitu a nutnost opakovaných hospitalizací v situaci, kdy levá komora není příliš dilatována a mitrální regurgitace je významnější než by odpovídalo pouze stupni dilatace a dysfunkce levé komory (tzv. „disproportionate MR“, EROA  $> 30 \text{ mm}^2$ , LVEDV  $< 200 \text{ ml}$ )
- implantace Mitra Clipu není indikována u nemocných s terminální fází srdečního selhání s irreverzibilní dysfunkcí a těžkou dilatací levé komory (tzv. „proportionate MR“, EROA  $20\text{--}30 \text{ mm}^2$ , LVEDV  $> 200 \text{ ml}$ , EF LK  $< 20 \%$  bez funkční rezervy)