

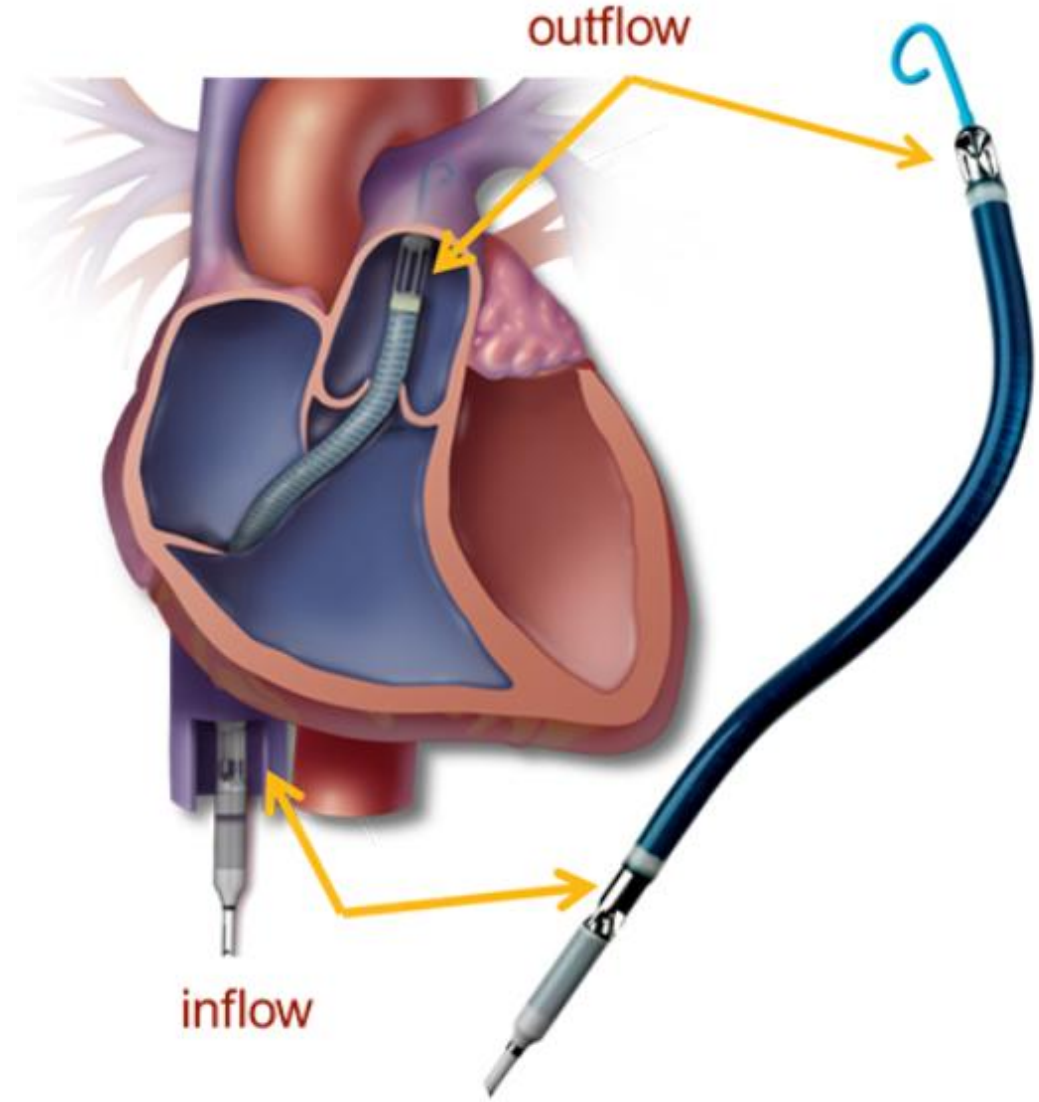
Když jedna podpora
nestačí...
Pravostranná Impella

Lenka Červenková, Iulian Gant

VFN Praha

RP impella

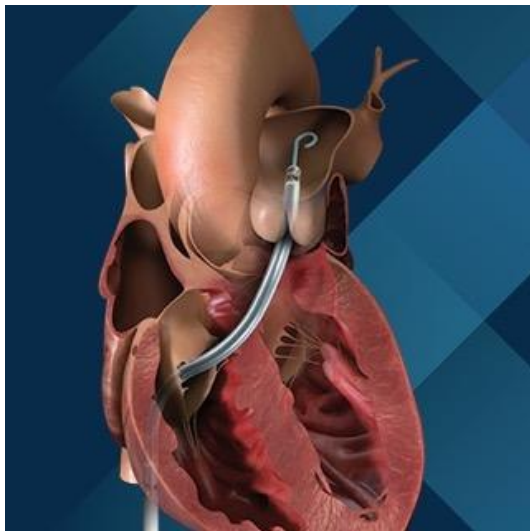
- RP Impella se zavádí venózním přístupem a přes drát je zavedena do plicní tepny katetrizační technikou
- Dočasná (14 dnů) oběhová podpora u pacientů s akutním pravostranným srdečním selháním
- V České Republice zavedeno **5 RP Impella**
- Minimální invazivní katetrizační technika přes femorální žílu
- Je možná i biventrikulární podpora, pokud je zavedena i levostranná impella.



Rozdíl mezi RP a CP impellou

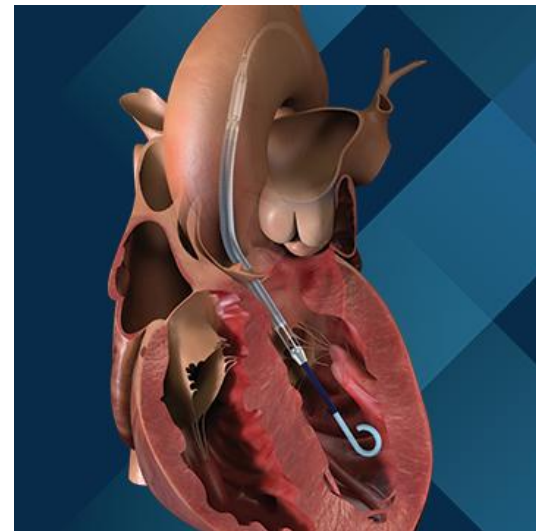
RP – pravostranná impella

- Rotační turbína nasává krev z dolní duté žíly do a. pulmonalis.
- Při selhání pravé komory



CP – levostranná impella

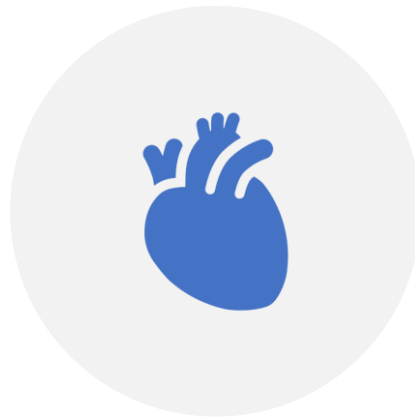
- Krev je nasávána z levé komory a je vypuštěna do ascendentní aorty.



Indikace



DEKOMPENZACE STAVU PO
IMPLANTACI ZAŘÍZENÍ NA PODPORU
LEVÉ KOMORY



INFARKTU MYOKARDU –
KARDIOGENNÍ ŠOK



TRANSPLANTACI SRDCE NEBO
OPERACI NA OTEVŘENÉM SRDCI

Proč?

- Protože stabilizuje hemodynamiku
- Protože odlehčí pravou komoru a umožní nativní zotavení srdce u pacientů se selháním pravé komory
- Protože zvyšuje srdeční index a snižuje centrální žilní tlak



Kontraindikace

Poškození stěny plicní tepny, které znemožňují umístění nebo správné umístění

Mechanické chlopně

Závažná chlopní stenóza nebo regurgitace trikuspidální nebo pulmonální chlopně

Trombus pravé síně nebo duté žíly

Anatomické odchylky vylučující zavedení pumpy

Přítomnost kaválního filtru



Komplikace



Péče o pacienta s RP Impella



Imobilizace DK



Kontrola místa zavedení – krvácení, hematom, aseptický přístup



Kontrola pulzace DK



Katétr v rovné poloze bez ohybů, hadičky bez zalomení



Poloha lůžka pod hlavou do 30°

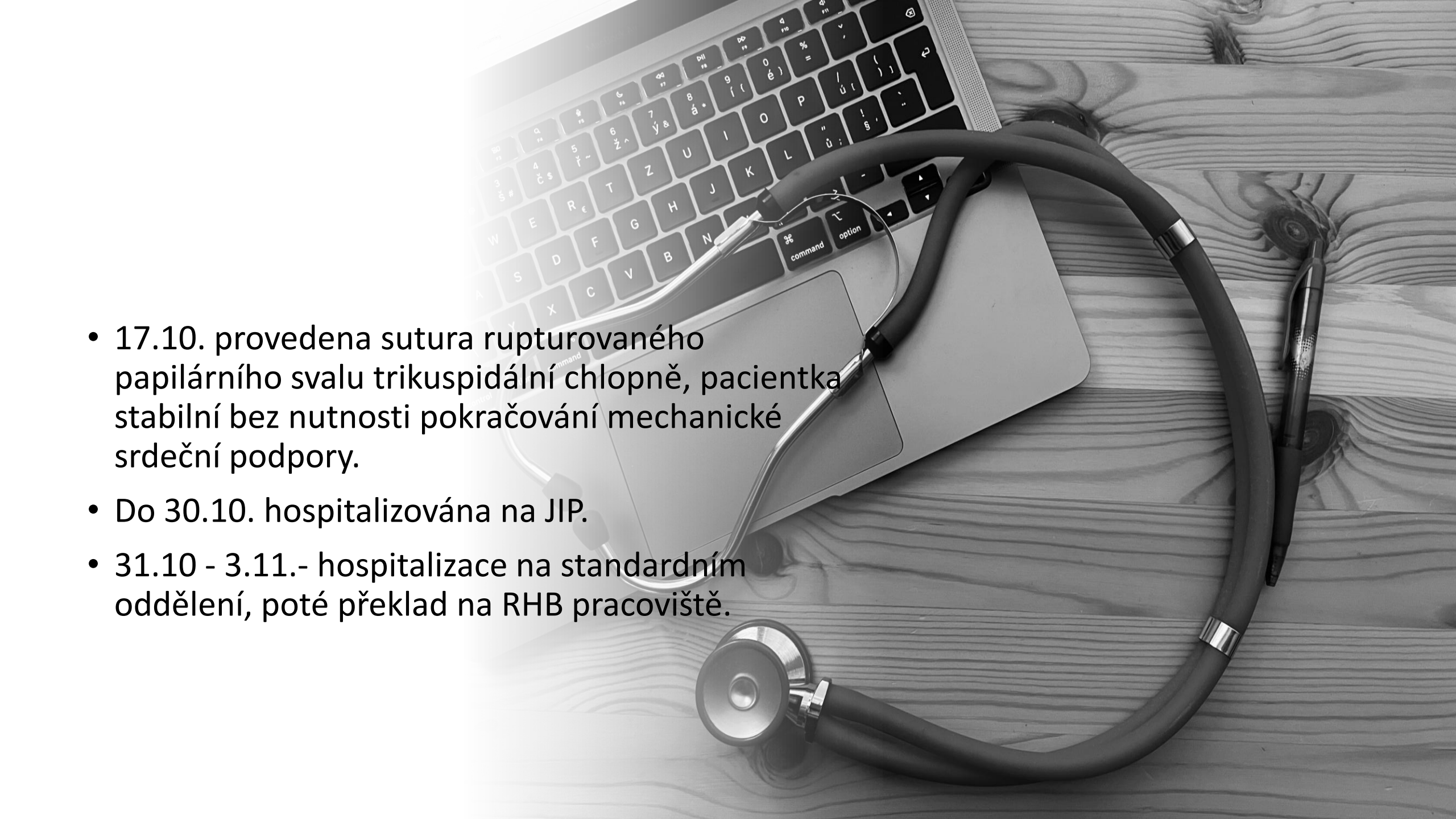


aPTT udržovat dle ordinace lékaře

Kazuistika

- 7.10. Pacientka 75 let přijata pro plánovaný výkon radiofrekvencí ablace, po výkonu rozvoj srdeční tamponády s úspěšnou punkcí 200 ml krve.
- 8.-10.10. rozvoj selhání pravé srdeční komory, těžká trikuspidální regurgitace. Inotropika s minimálním efektem.
- 10.10. zavedena RP impella. Dochází ke kompenzaci hemodynamiky, rozvoj zánětu zaléčen ATB. ECHO flail septálního cípu, proto indikována k chirurgické plastice chlopně.



- 
- 17.10. provedena sutura rupturovaného papilárního svalu trikuspidální chlopně, pacientka stabilní bez nutnosti pokračování mechanické srdeční podpory.
 - Do 30.10. hospitalizována na JIP.
 - 31.10 - 3.11.- hospitalizace na standardním oddělení, poté překlad na RHB pracoviště.

- Děkuji za pozornost



Zdroje

- <https://www.heartrecovery.com/products-and-services/impella/impella-rp-with-smartassist>
- https://www-abiomed-com.translate.google.com/products-and-services/impella/impella-rp-with-smartassist?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=cs&_x_tr_hl=cs&_x_tr_pto=sc