

Je důležité sledovat pacienta po TEER? - kasuistika

David Zemánek

II. interní klinika

kardiologie a angiologie

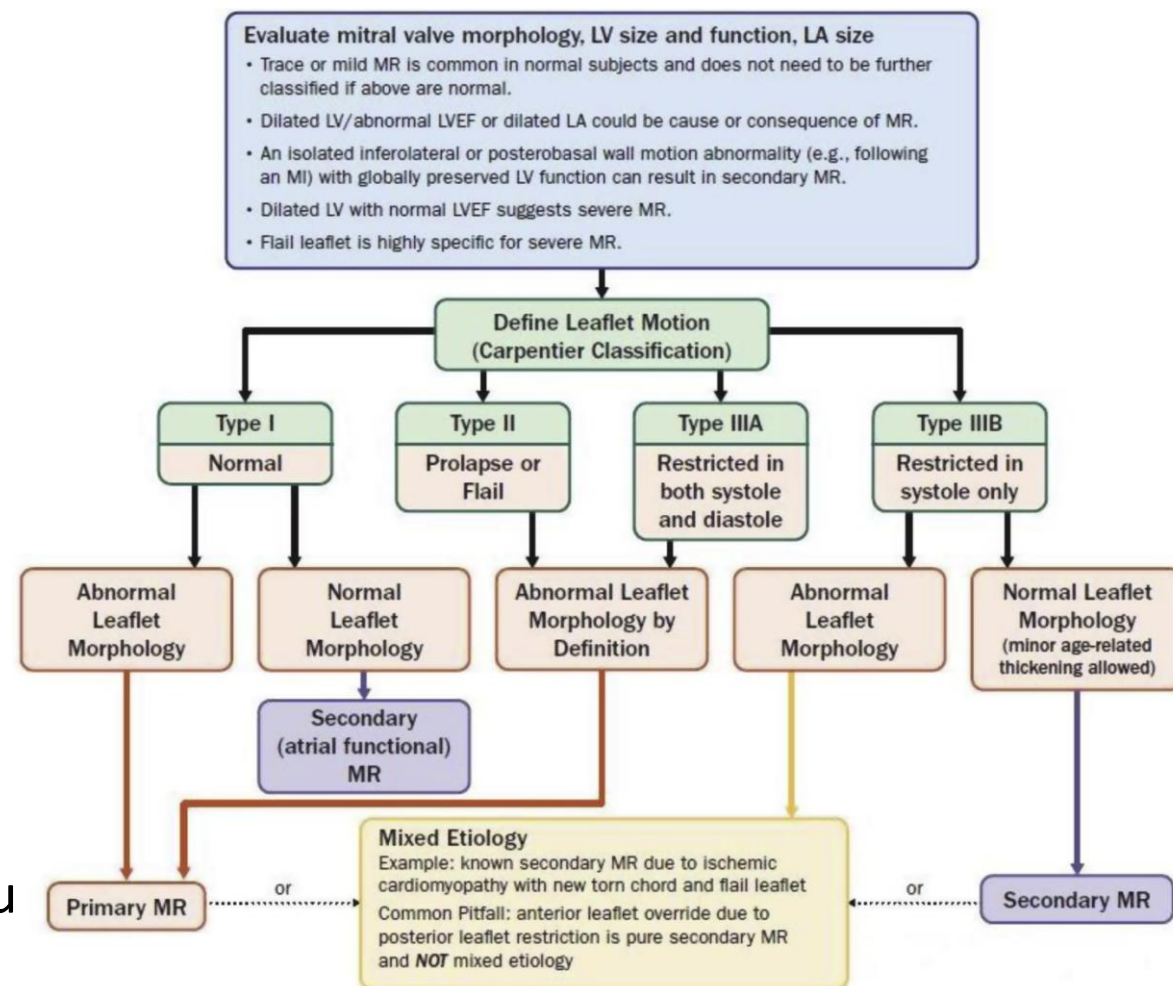
Komplexní kardiovaskulární centrum

VFN a 1. LF UK Praha



Katetrizační plastika cípů chlopně (TEER)

- Zavedená metoda léčby mitrální regurgitace, které má své místo v klinické praxi i doporučení
- Rozhodnutí o způsobu léčby by mělo být provedeno na základě individuálního zvážení rizika pacientů „heart team“
- Mitrální regurgitace se dělí podle etiologie
 - primární – postihující chlopeň a její závěsný aparát
 - sekundární (funkční) – postihující levou komoru



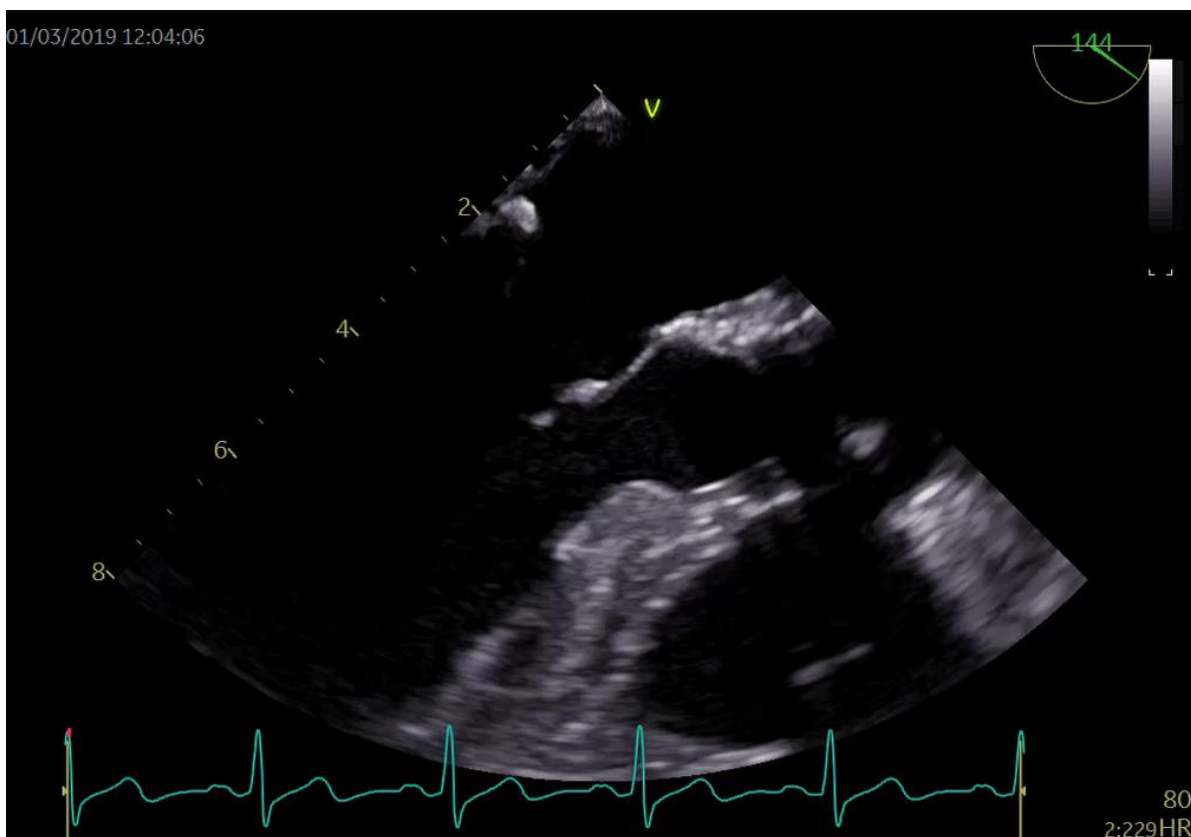
Kasuistika TEER

81-letá pacientka symptomatická ND III.st. NYHA

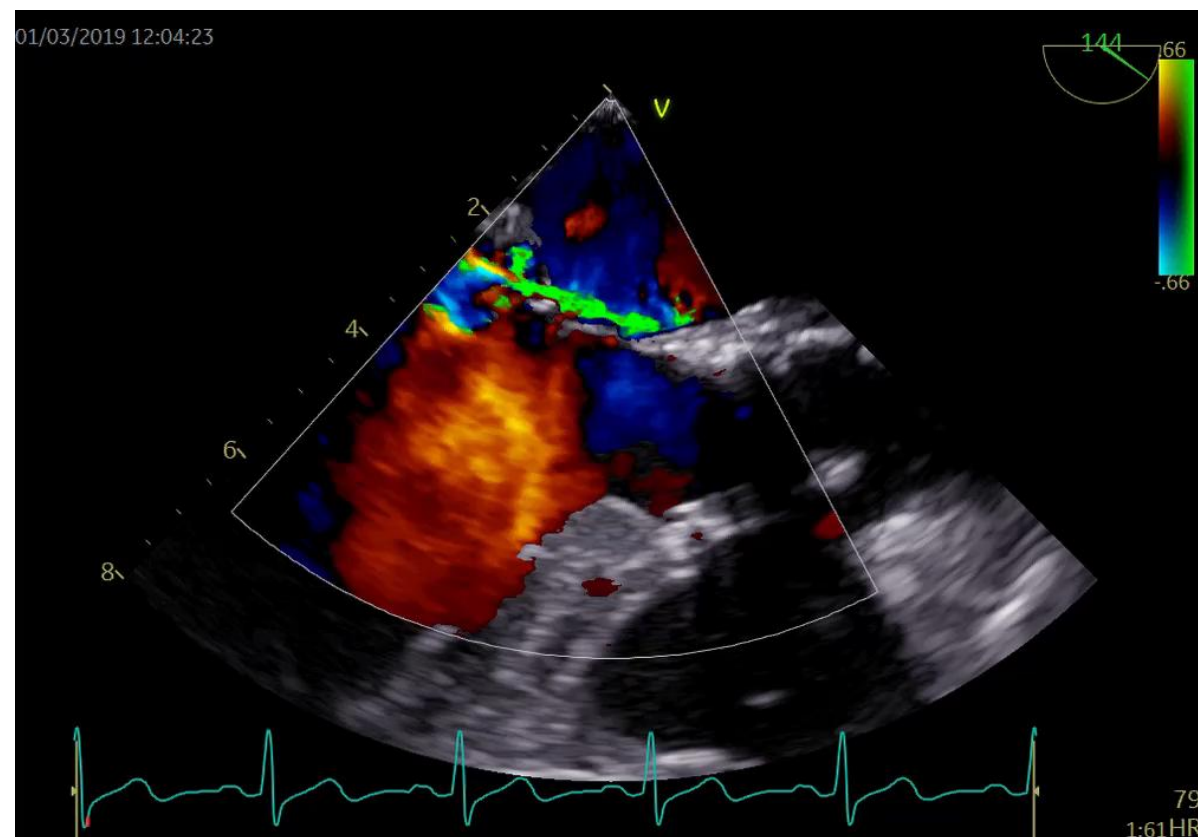
- Stp. náhradě Ao chlopně 2010 bioprotézou CE Magna 21
- CHOPN, lehká obstrukční porucha
- Osteoporóza, pokročilá polyartróza s omezením pohyblivosti
- Středně těžká OSA
- Vaskulární změny CNS dle CT
- Stp. thyreoidektomii 1978 na substituci
- Výška 157 cm Váha 63 kg
- EKG: SR, bez významných změn
- TTE:
 - Levá komora nezvětšena, není hypertrofická, 64%. Dobrá funkce nezvětšené pravé komory.
 - Stav po náhradě aortální chlopně bioprotézou CE Perimount Magna 21mm, na náhradě vyšší dopředné gradienty 45/24mmHg
 - susp. významná MiR
- TEE:
 - Těžká mitrální regurgitace 4+ při prolapsu segmentu P2 v důsledku ruptury šlašinky, prakticky semicirkulární kalcifikace prstence



TEER mitrální chlopně 3/2019



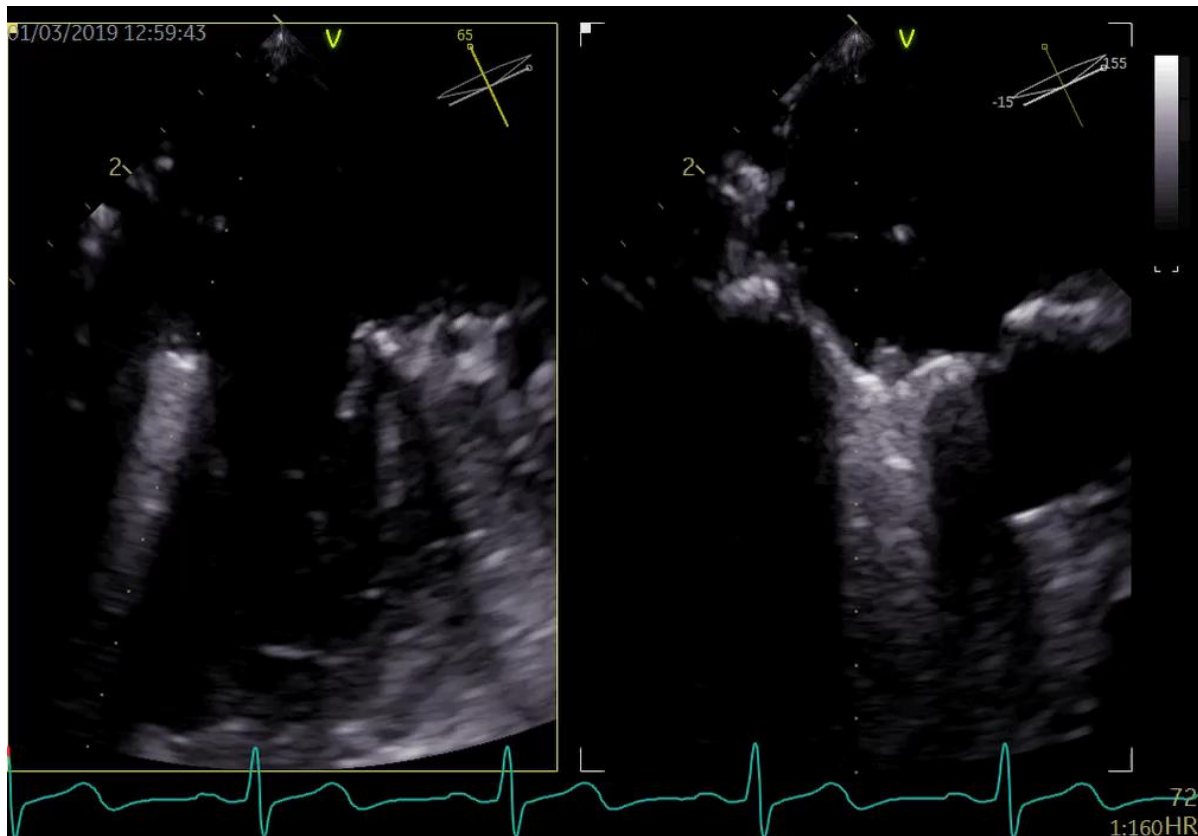
Prolaps zadního cípu v P2



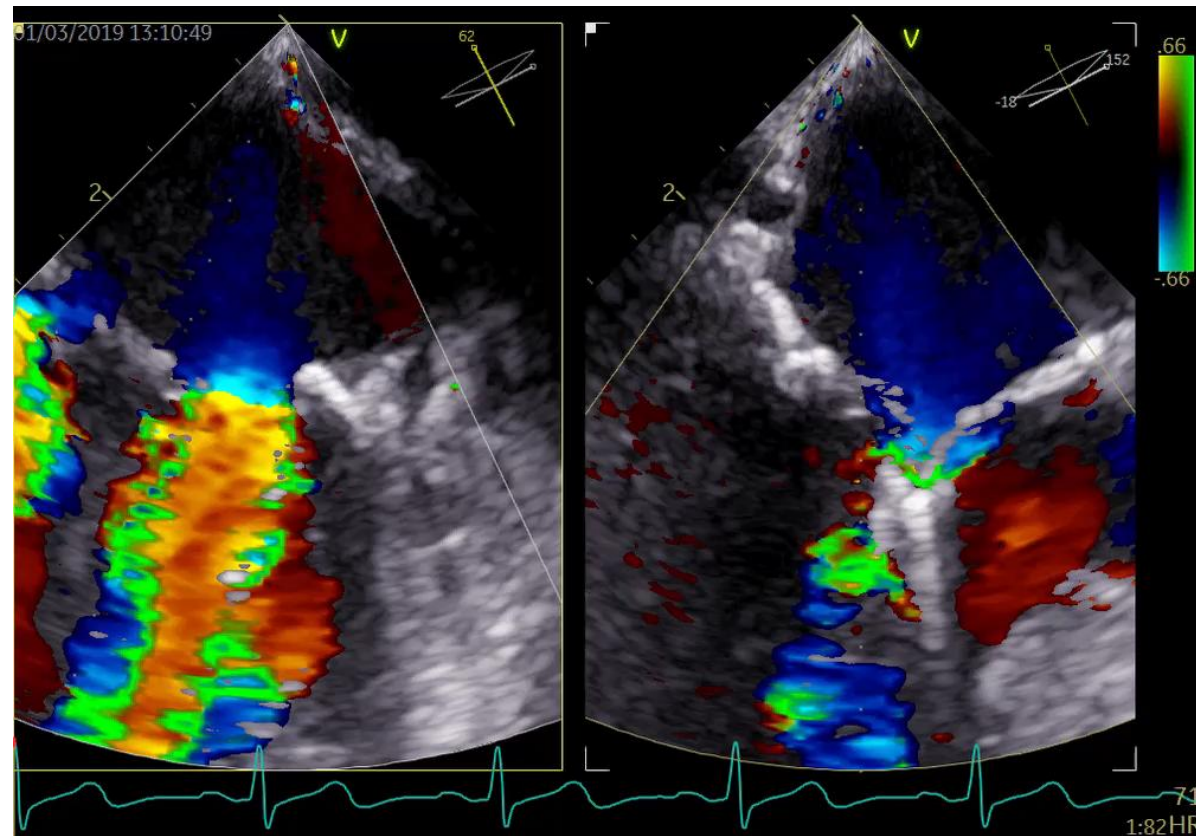
Barevné dopplerovské mapování

z obrazového archivu VFN

TEER mitrální chlopně



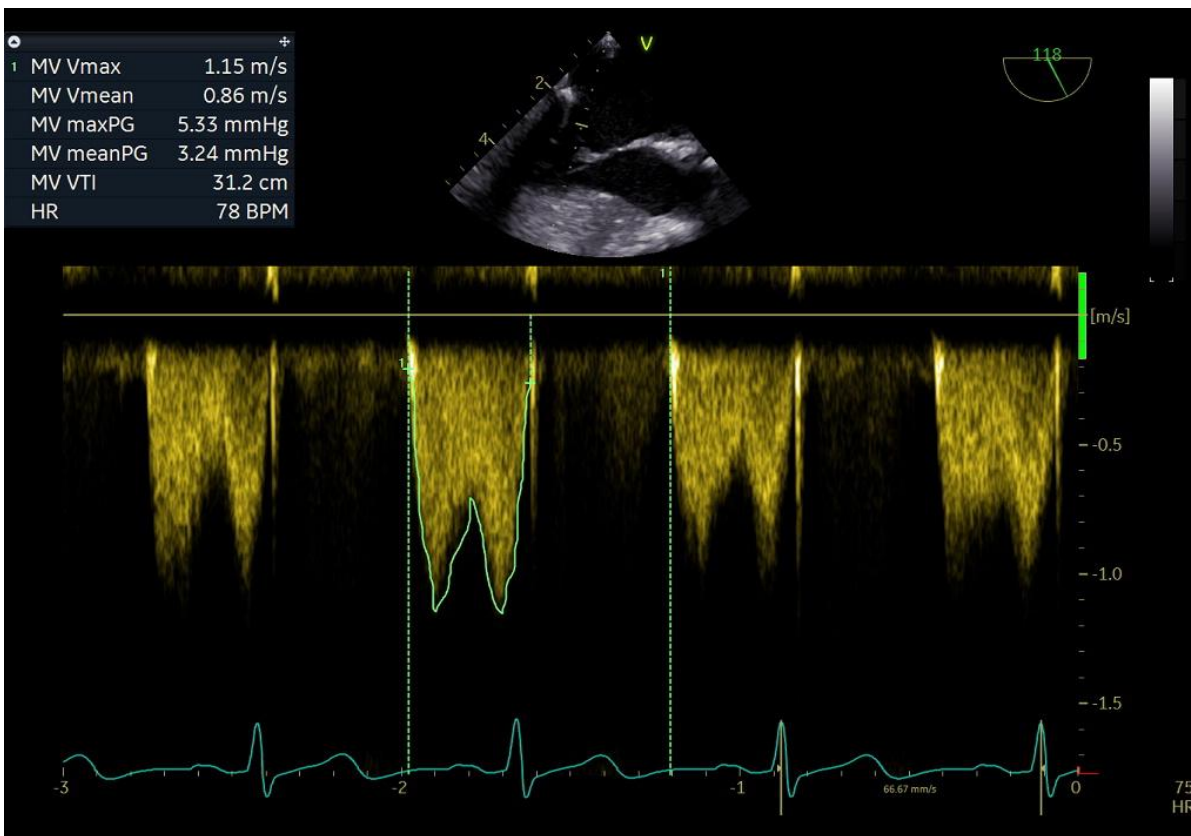
X-plane chytání cípů



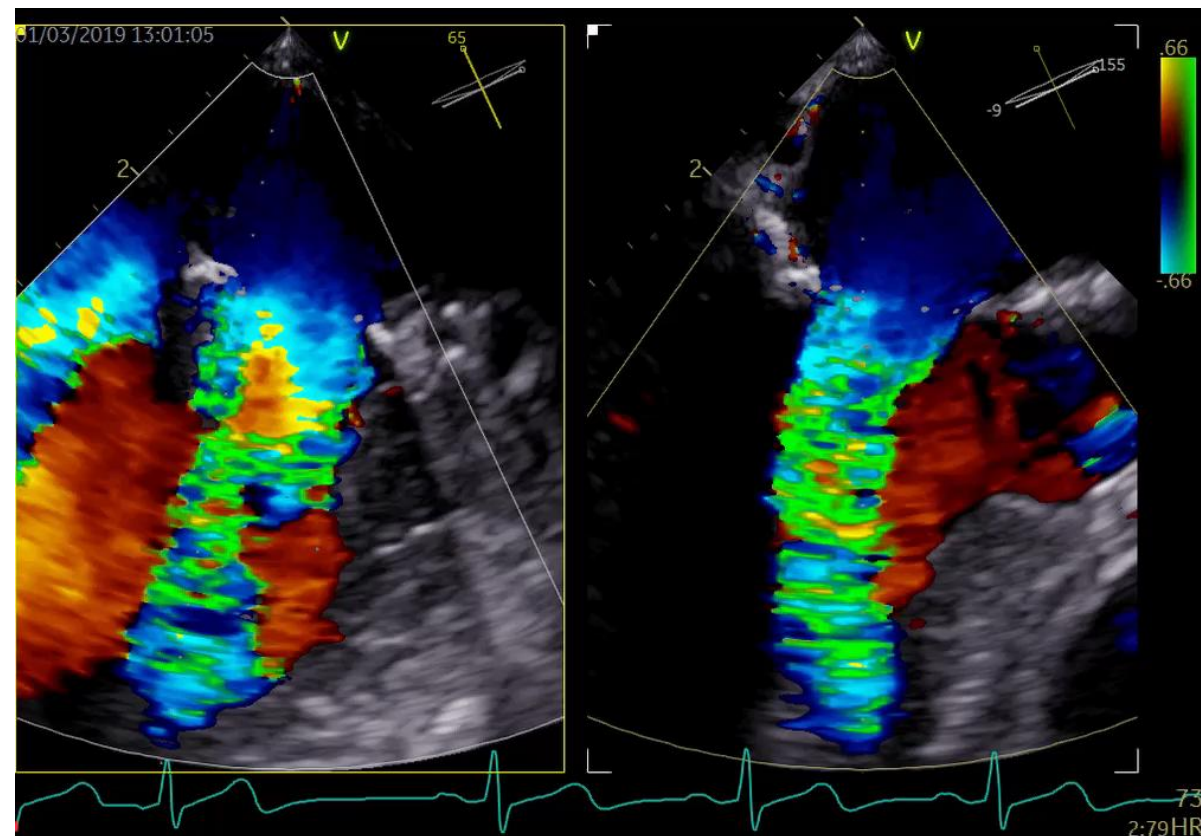
X-plane výsledek po implantaci (1 klipu NTR))

z obrazového archivu VFN

TEER mitrální chlopně



Gradient na mitrální chlopni

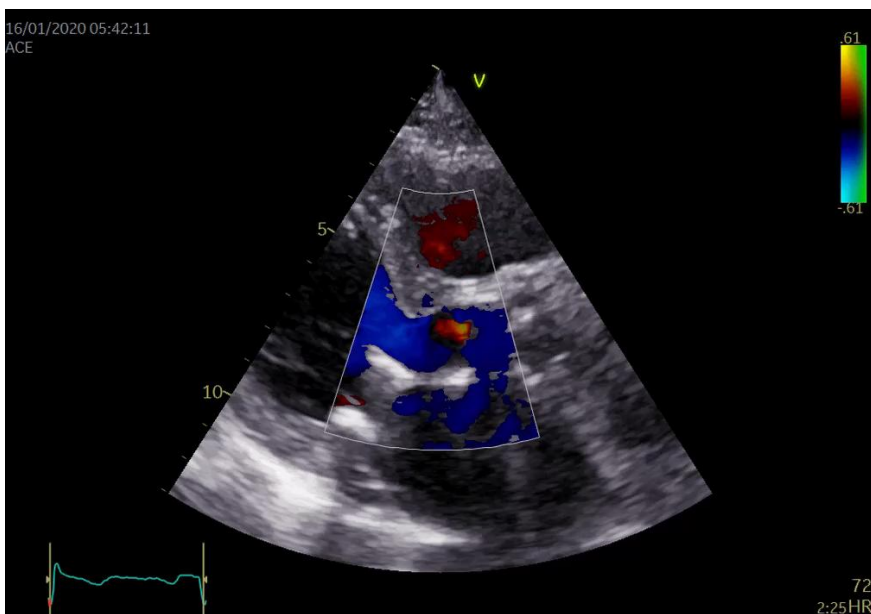


X-plane výsledek po implantaci (1 klipu NTR)

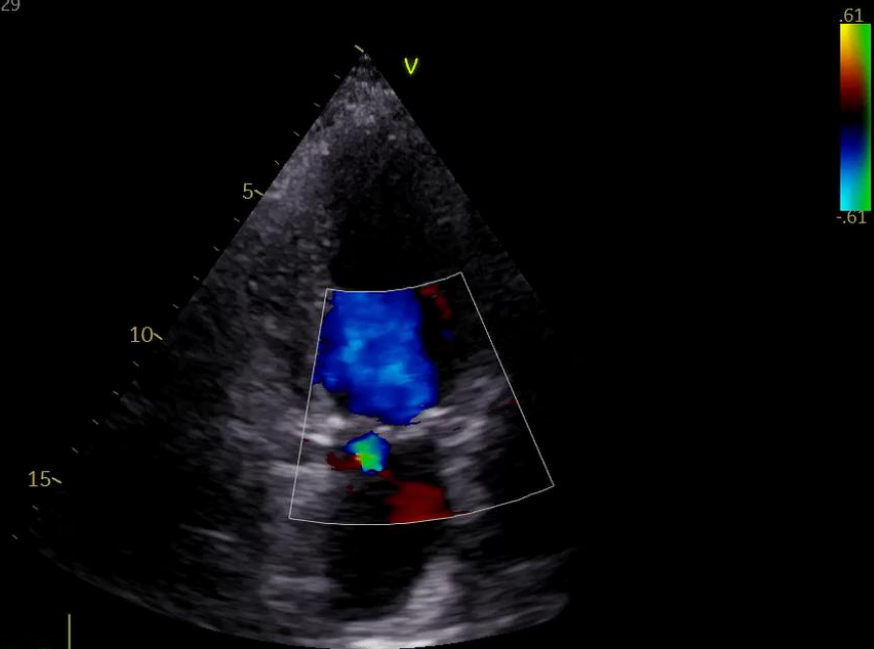
z obrazového archivu VFN

Ambulantní sledování

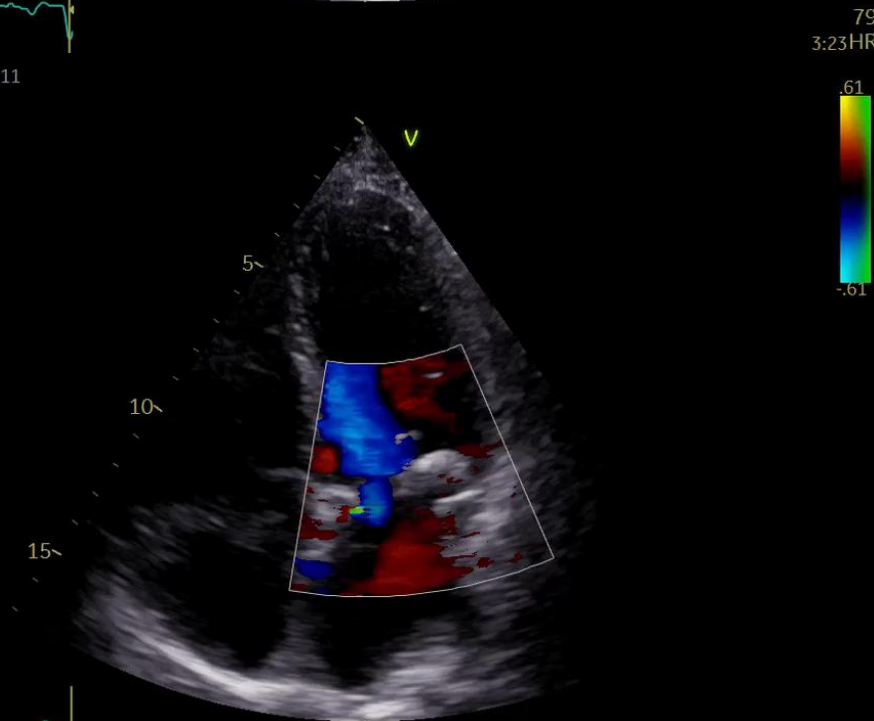
- Pacientka se po výkonu cítila lépe
- Námahová dušnost I-II. stupně NYHA
- Echokardiograficky pouze lehká MiR



16/01/2020 05:53:29
ACE



16/01/2020 05:53:11
ACE



z obrazového archivu VFN

TAVI

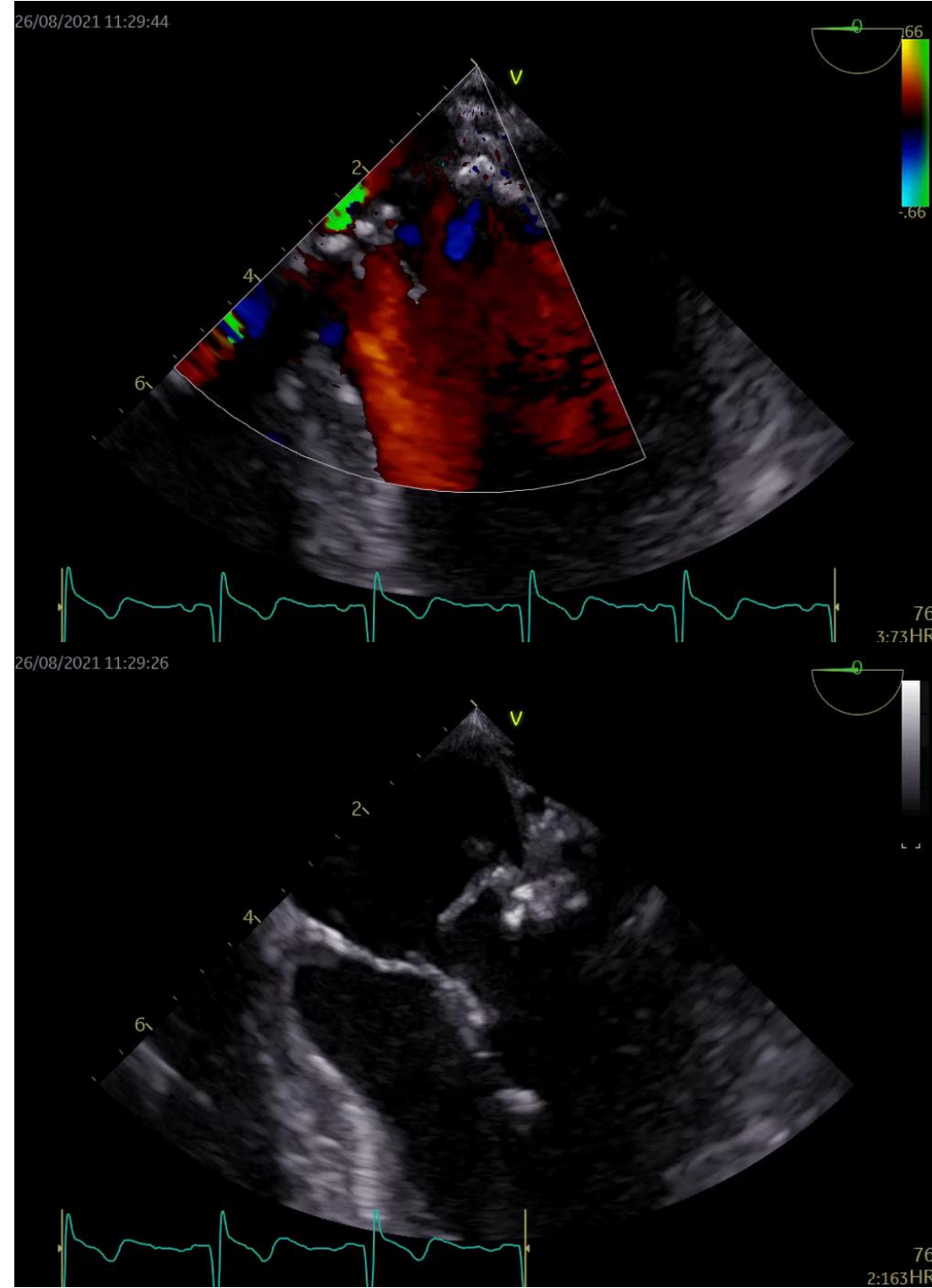
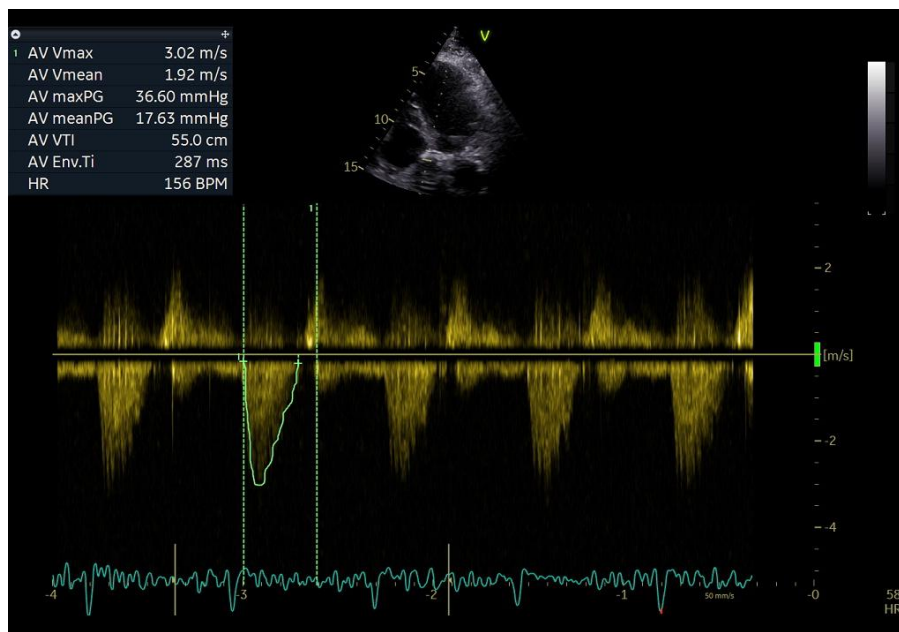
- Během roku 2021 zhoršení námahové dušnosti (NYHA II.-III. Stupně)
- Echokardiograficky progrese restenózy bioprotézy v aortální pozici (PG 66/44 mmHg, AVAi 0,35 cm²/m²)
- Pacientka indikována k TAVI
- 1/2021 implantace chlopně Evolut R 23 „valve-in-valve“, bez komplikací



z obrazového archivu VFN

Ambulantní sledování

- Pacientka se po výkonu cítila lépe, nicméně po 6 měsících od výkonu opět zhoršení
- Námahová dušnost II-III. stupně NYHA
- Echokardiograficky (8/2021) uspokojivý nálezná na aortální bioprotézy, těžká Mi reg. (3-4+)



z obrazového archivu VFN

Co dál?



- Zvažována reintervence (TEER) na mitrální chlopni nicméně pro vysoký gradient a malou reziduální plochu mitrální chlopně tento postup rizikový
- Navrženo zvážení implantace mitrální bioprotézy (Tendyne)
- **Pacientka po poradě s rodinou zvolila konzervativní postup**

Take home message

- Pacienti po TEER mitrální nebo trikuspidální chlopně by měli být dále sledováni, protože po výkonu může i při dobrém výsledku intervence dojít ke zhoršení nálezu na intervenované chlopni
- U sekundární mitrální regurgitace může docházet k progresi základního onemocnění levé komory (DKMP, ICHS)
- U primární mitrální regurgitace může dojít k další progresi nálezu na chlopni



DĚKUJI ZA POZORNOST!

Kontakt: david.zemanek@vfn.cz
intervence@vfn.cz



II. Interní klinika kardiologie a angiologie VFN a 1. LF UK

U nemocnice 2

128 00 Praha

Tel: + 420 224962634