

KAZUISTIKA TENDYNE



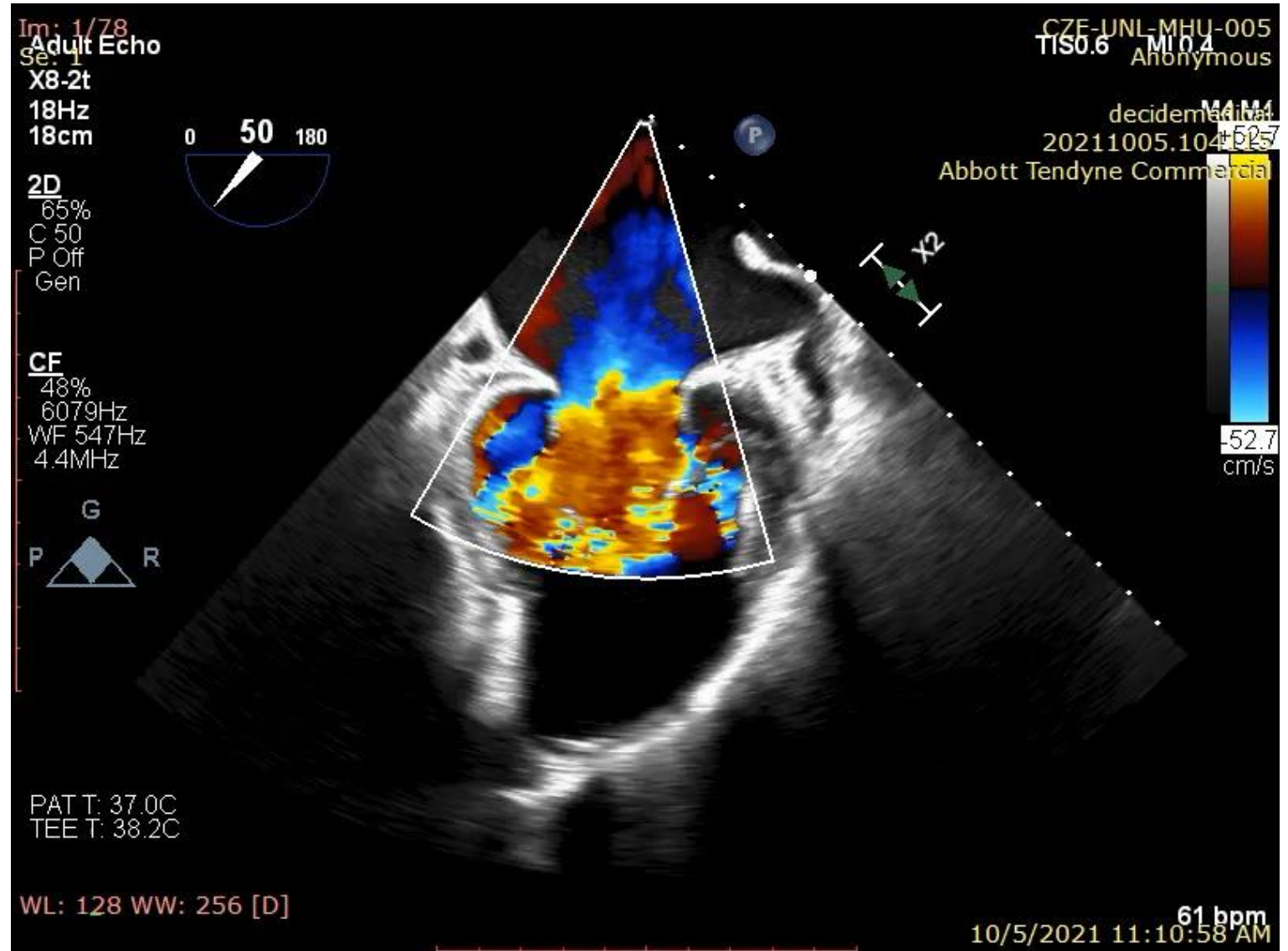
- D. Flák, R. Špaček, P. Červinka, M. Červinková, M. Kvašňák, F. Timko
- Kardiologická klinika a Kardiochirurgické oddělení
- Krajská zdravotní a.s., Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, o.z. a UJEP v Ústí nad Labem



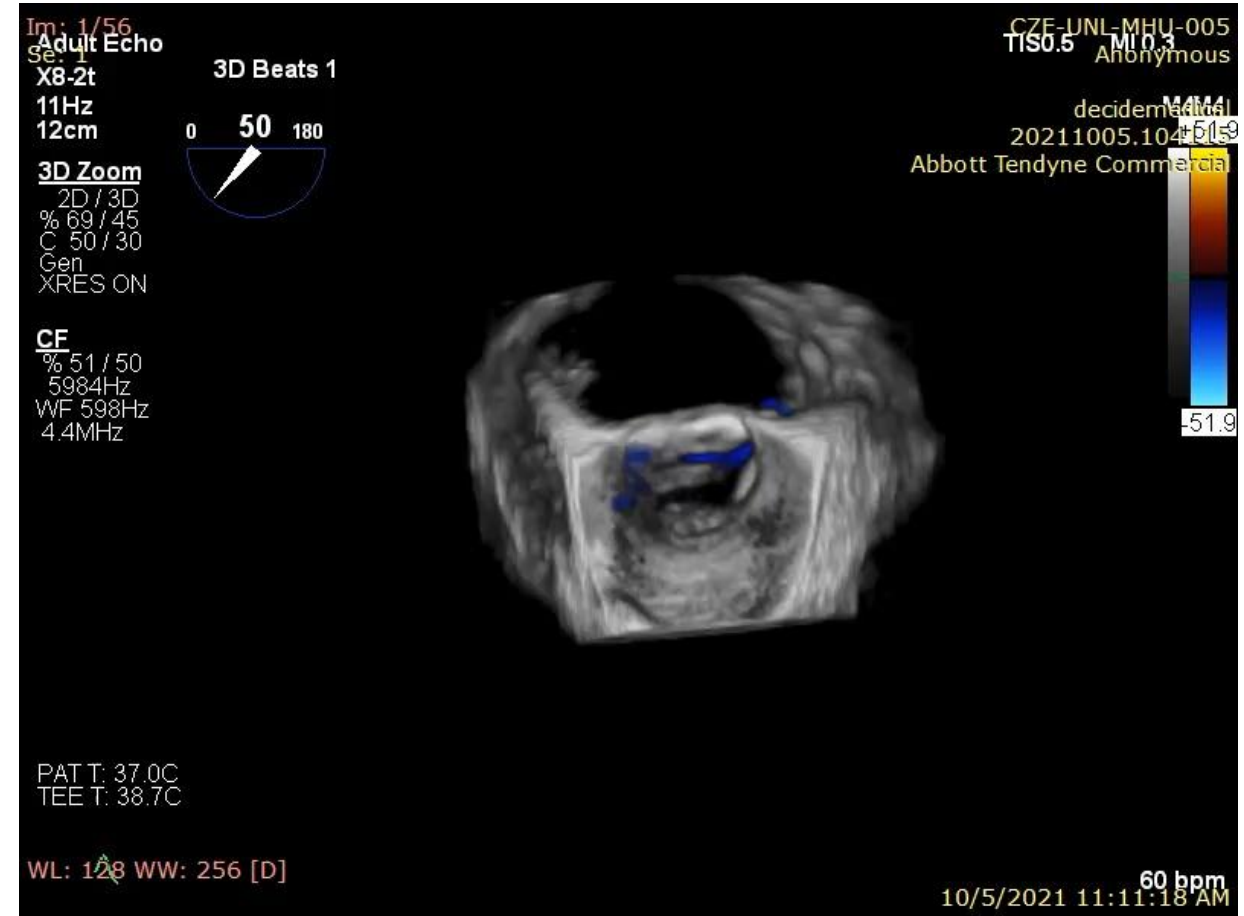
Kazuistika

- Žena, 74 let
- Arteriální hypertenze, dyslipidémie, chronická renální insuficience
- Srdeční selhání se sníženou ejekční frakcí ischemické / valvulární etiologie
- Implantován 2D ICD pro setrvalou komorovou tachykardií a fibrilaci síní
- ICHS; recidivující IM přední stěny
 - st. p. CABG RIA + ACD 1985
 - st. p. dPCI ACD 5/2006 pro STEMI spodní, uzávěr obou bypassů
 - st. p. PCI RIA, RCx 8/2015
 - re-SKG 2/2021 RIA s významnou stenózou, průchodné stenty v RIA a RCX, lehká hyperplazie stentu v ACD
- Hemodynamicky významná mitrální insuficience

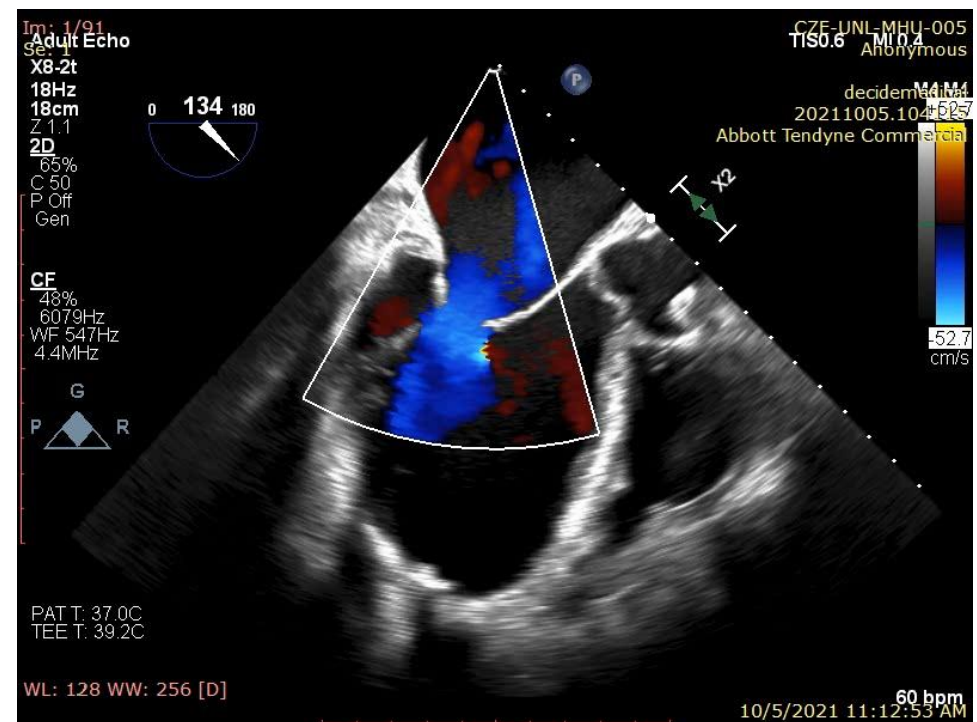
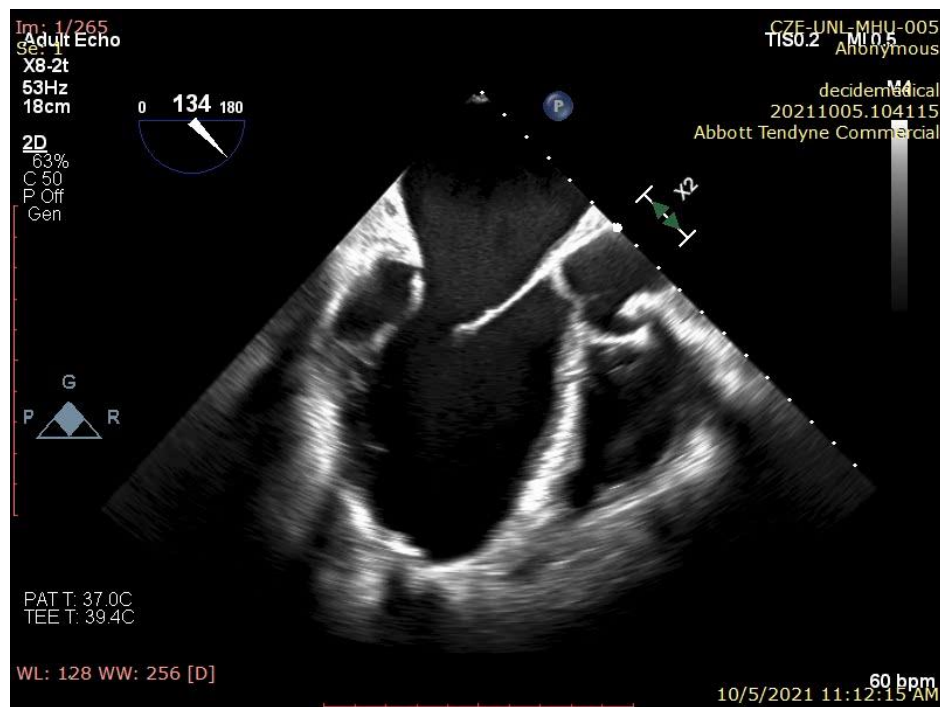
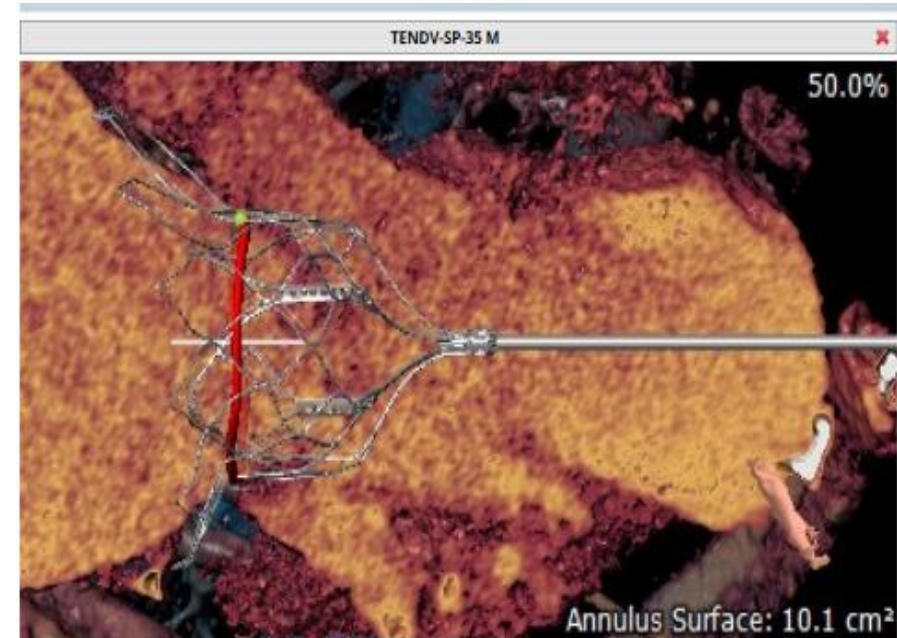
- Významná mitrální insuficience - TEE

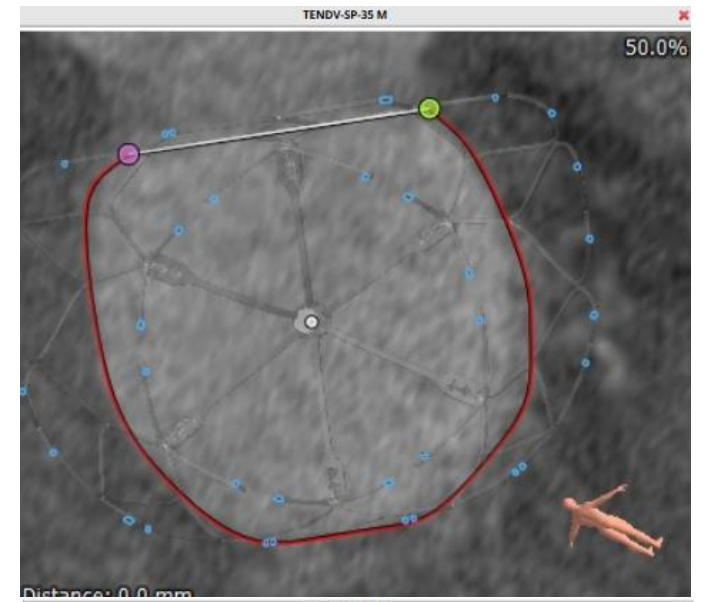


- Významná mitrální insuficience - TEE

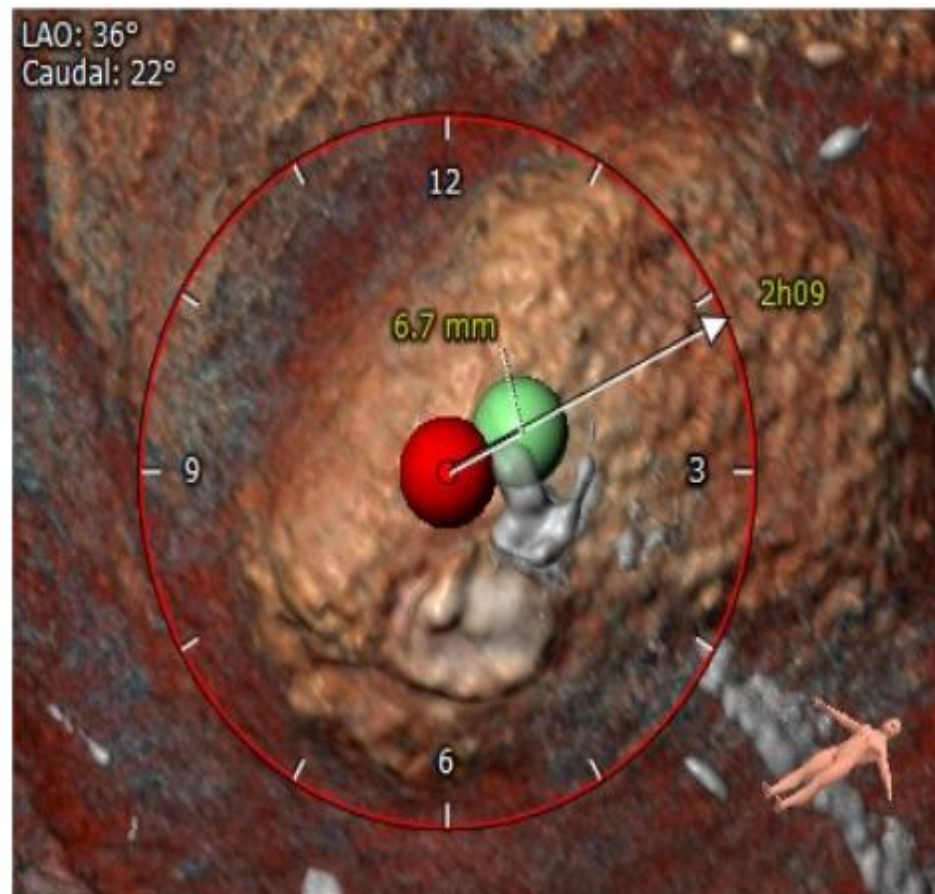
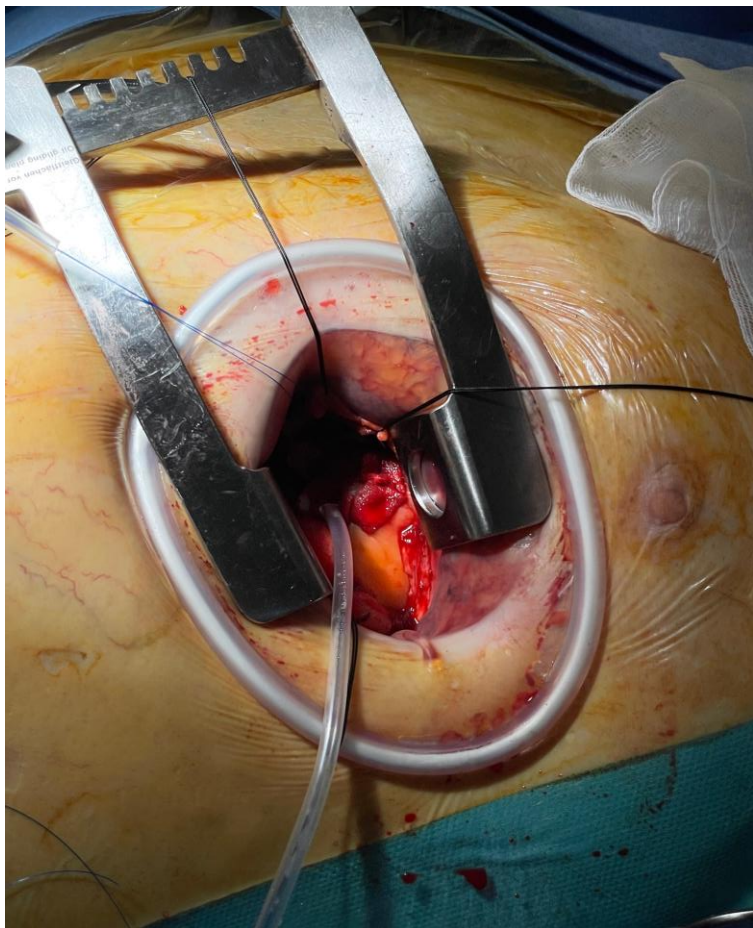


- Výběr velikosti a vhodného profilu chlopně
 - dle ECHO a CT nálezu
 - vyhodnocení neo-LVOT



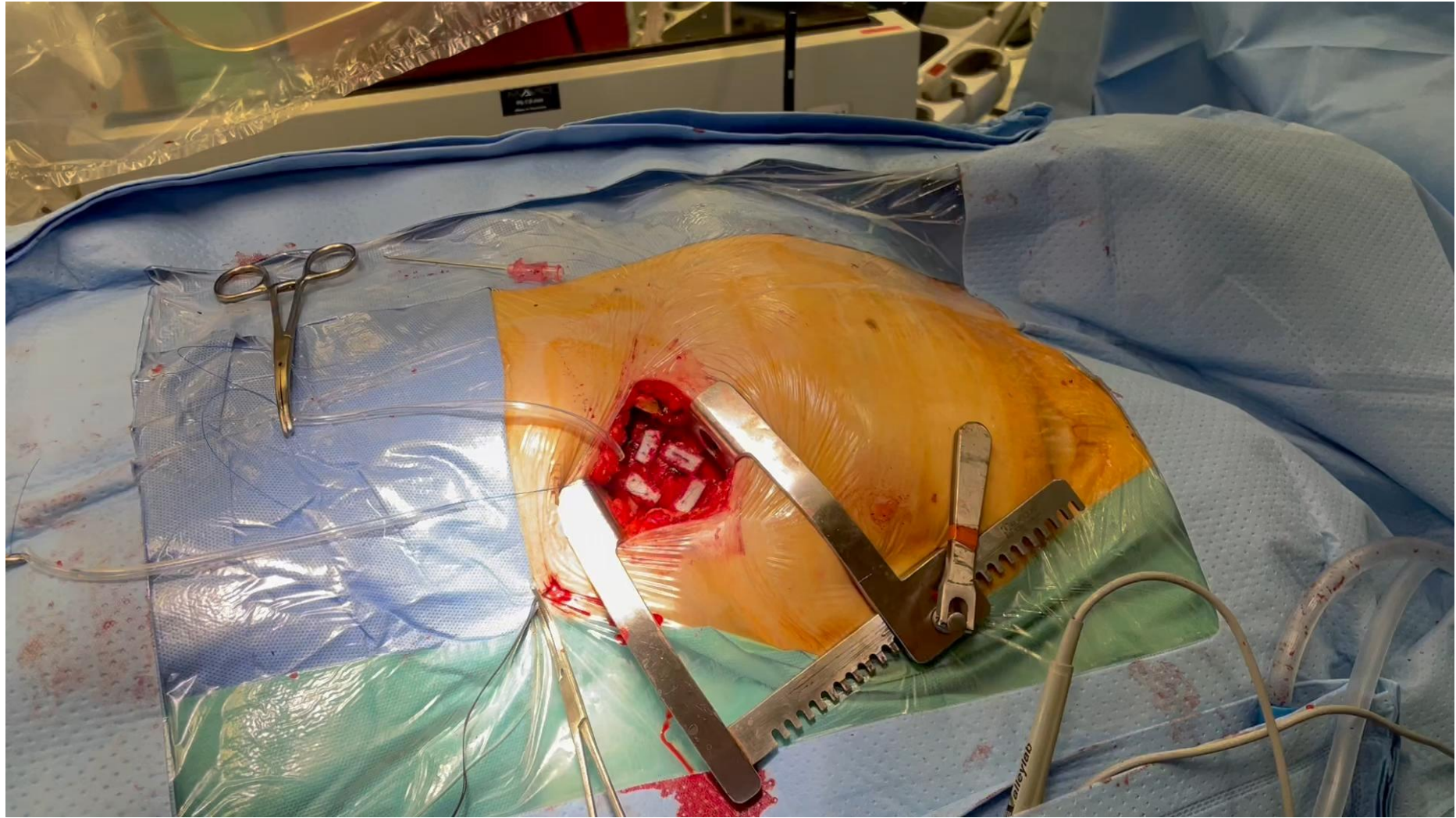


- pod TTE kontrolou nalezeno optimální místo pro ministernotomii, proveden krátký řez a obnažení srdečního hrotu
- pod TEE kontrolou nalezeno optimální místo pro punkci hrotu LK – kolmo na mitrální chlopeň

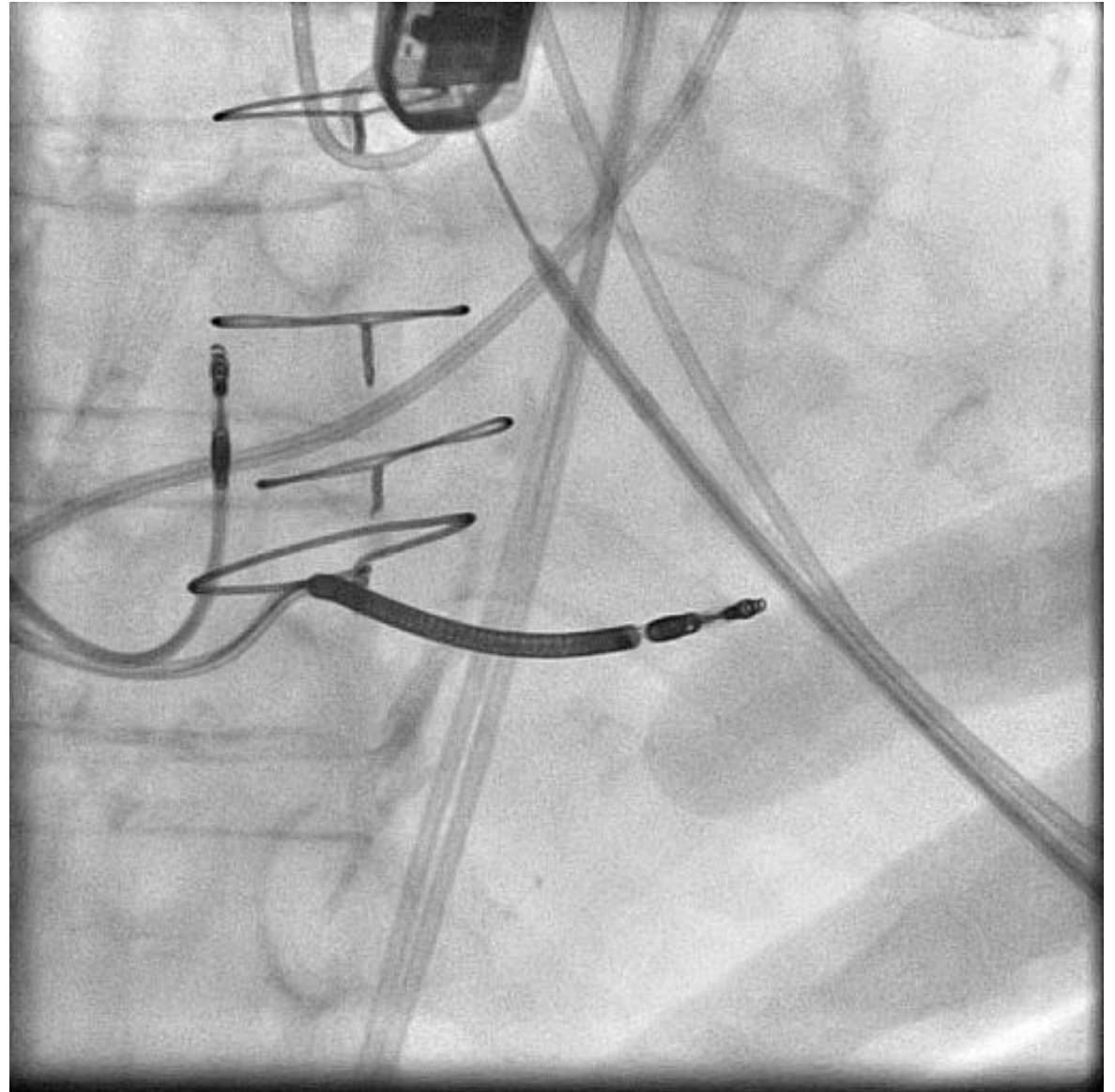


Srdeční hrot

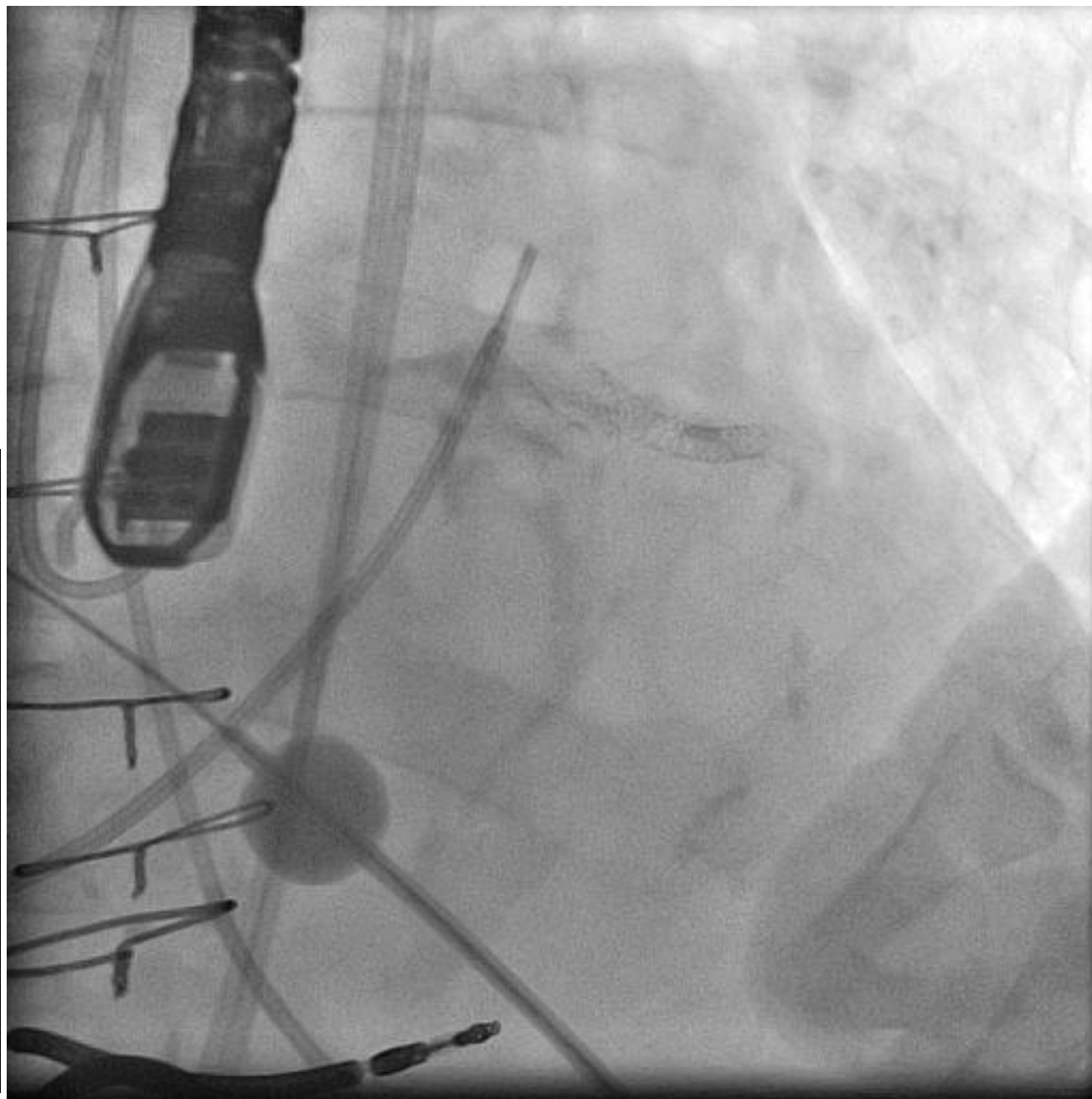
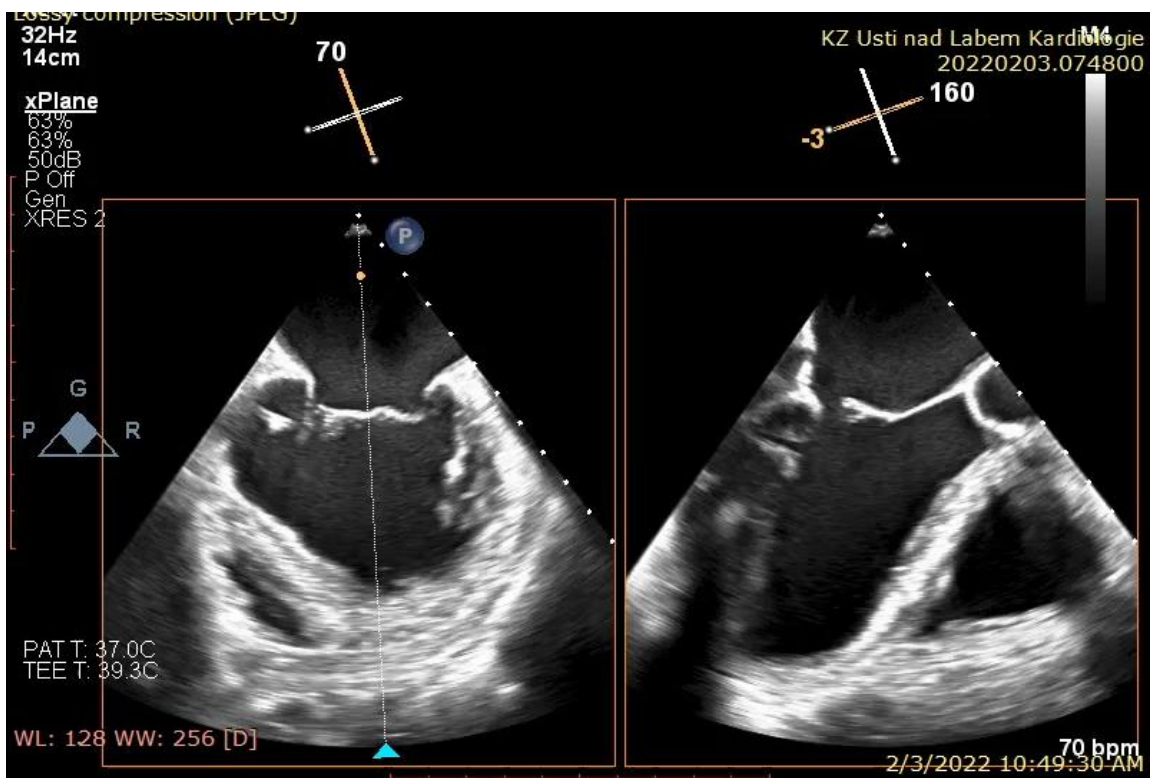
Punkční místo



- Punkce srdečního hrotu
 - Po vodiči je zaveden 8F sheat do levé komory
-



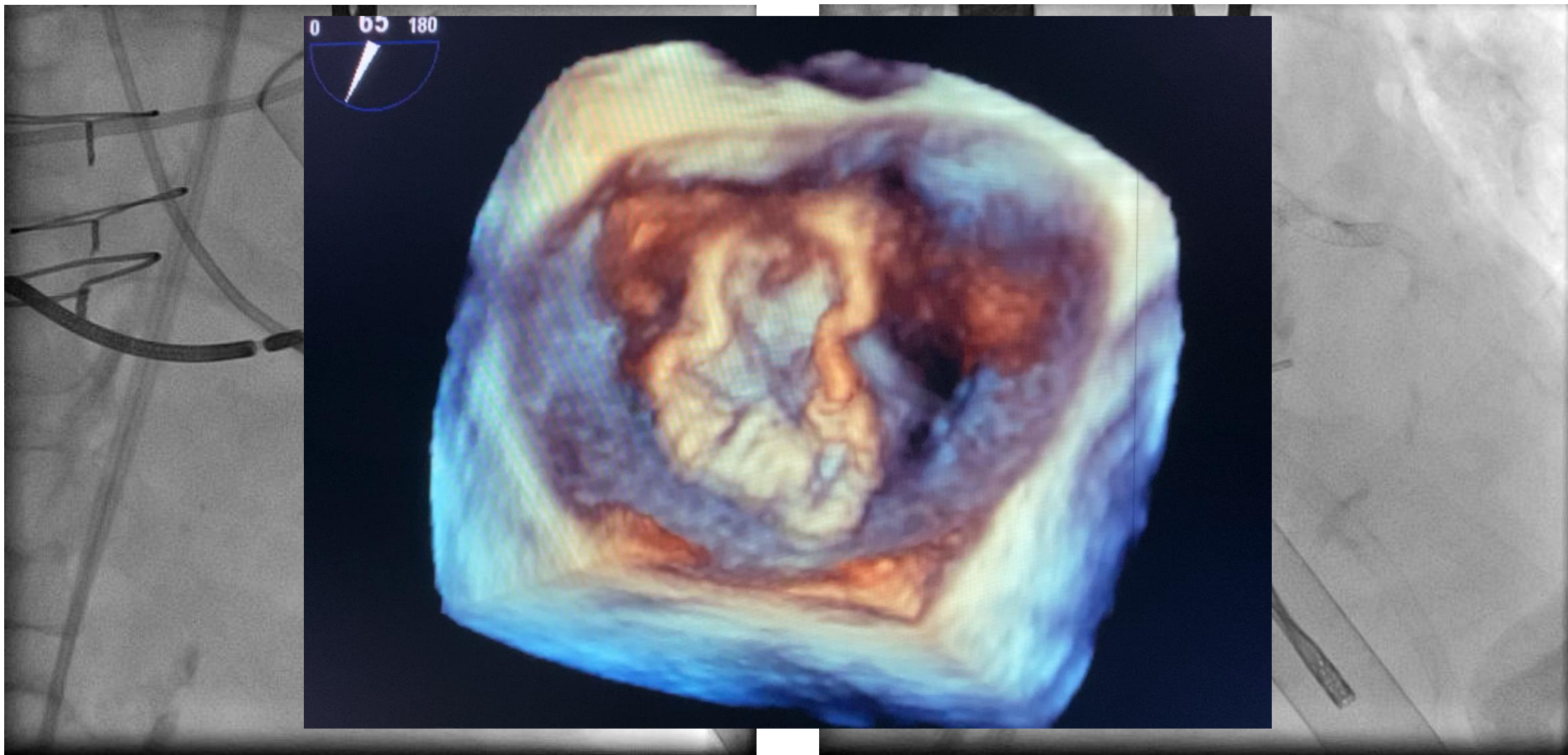
- pomocí Fogartyho katétru proniknuto do levé síně – „flossing“



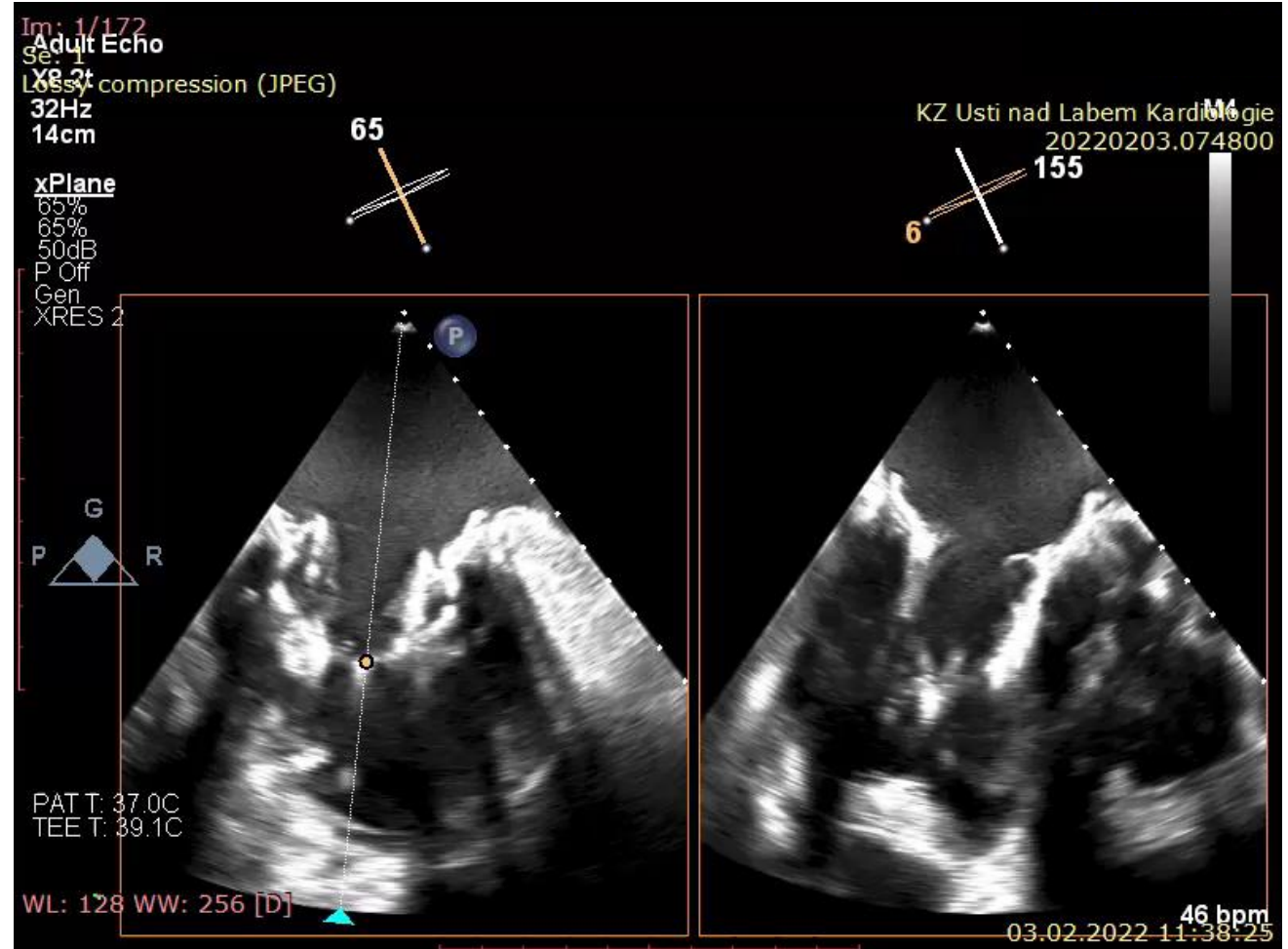
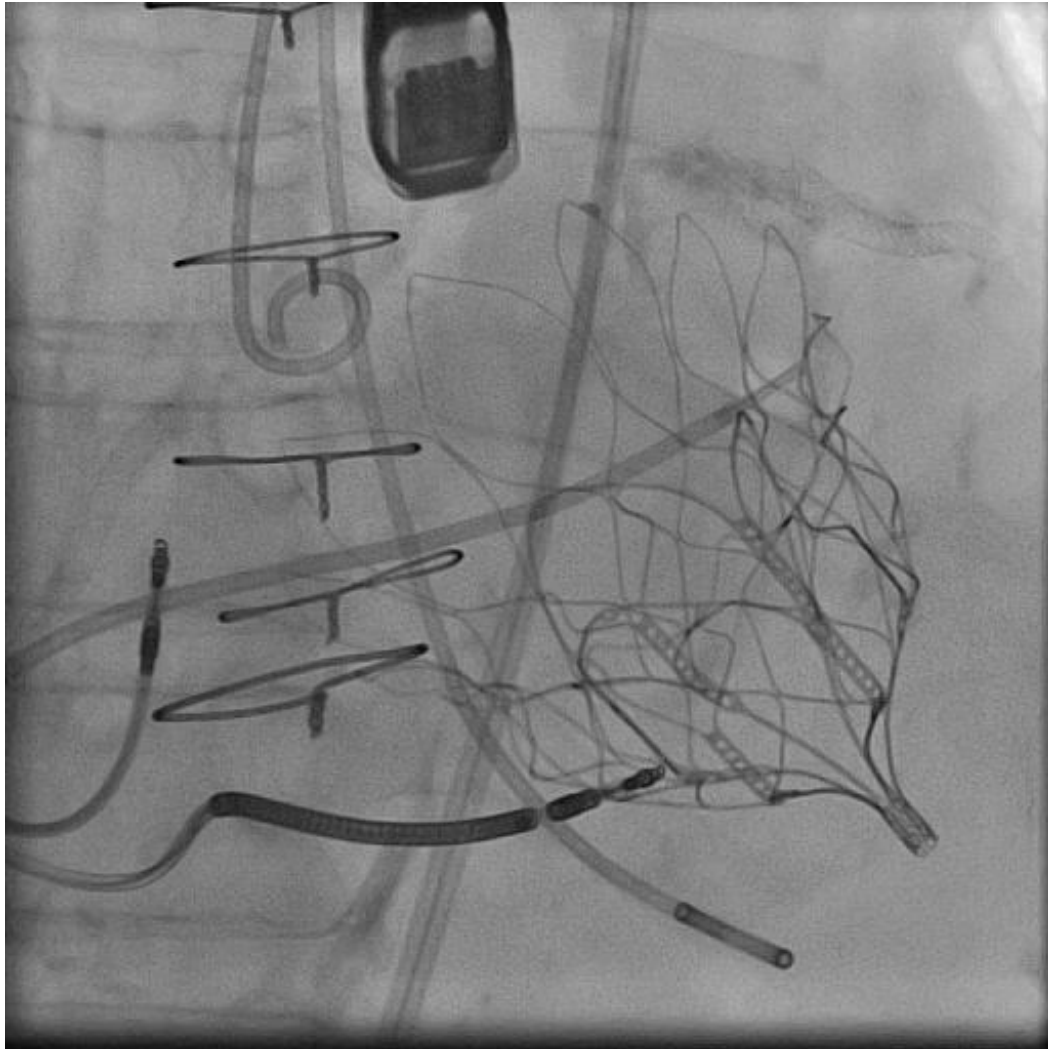
- Za pomoci kolapsibilního balonu zaveden delivery systém 36 F do levé síně



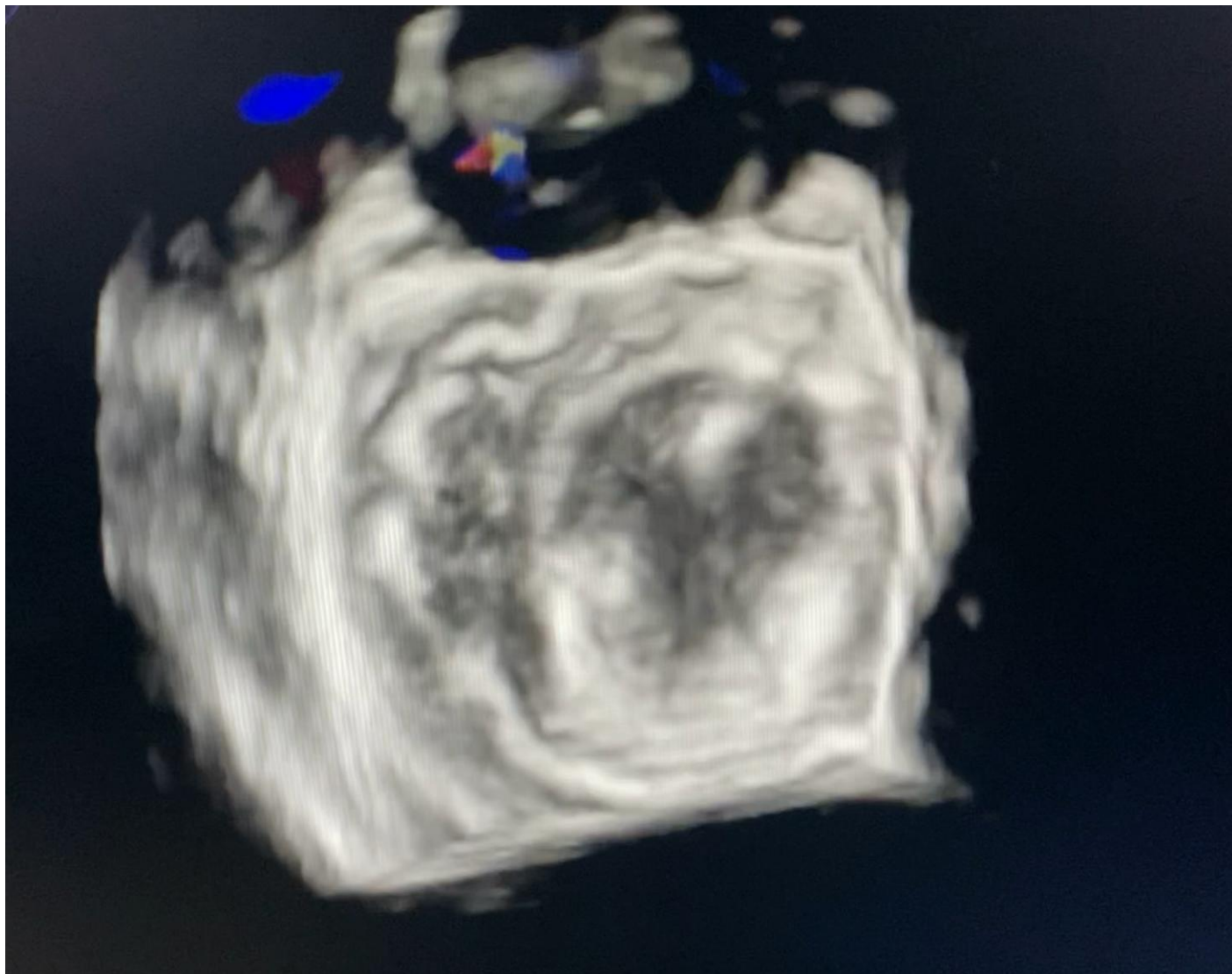
- pod kontrolou TEE bez komplikací umístěna chlopeň Tendyne SP 35M do mitrální pozice



Plně rozvinutá a pracující chlopeň

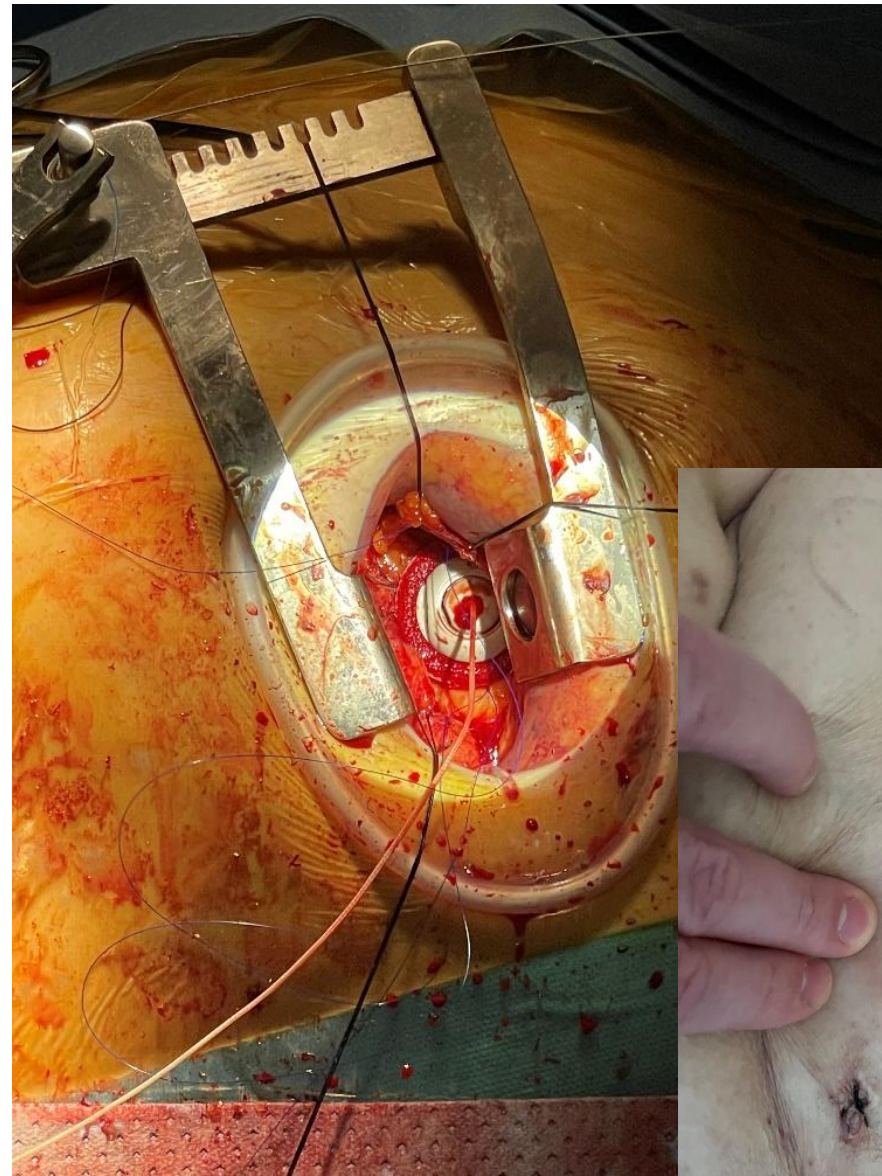


3D ECHO



- Nepřítomnost mitrální regurgitace

- Přes kotvící vlákno je chlopeň zajištěná apikální podložkou
- Kontrola TEE: umístění chlopně optimální, bez gradientu, bez paravalvulárního leaku
- Odstřížení kotvícího vlákna a uzavření hrudníku, ponechán drén 28F v levé pleurální dutině
- Pacientka v průběhu celého výkonu oběhově stabilní



- po výkonu monitorace pacientky na KCH-JIP
- pooperačně přiměřený výdej do drénu, časná extubace, pacientka kardiopulmonálně stabilní
- 5.den překlad na standardní kardiologické oddělení
- 7.den - kontrolní ECHO – bioprotéza v mitrální pozici dobře funkční, bez paravalvulárního leaku, bez obstrukce výtokového traktu LK, ukotvena k hrotu LK, přetrvává dysfunkce LK (30%)
- 19.den od výkonu dimise
- antikoagulační terapie, terapie srdečního selhání, prevence infekční endokarditidy, sekundární prevence ICHS
- kontrolní ECHO za 3 měsíce

DĚKUJI ZA POZORNOST

