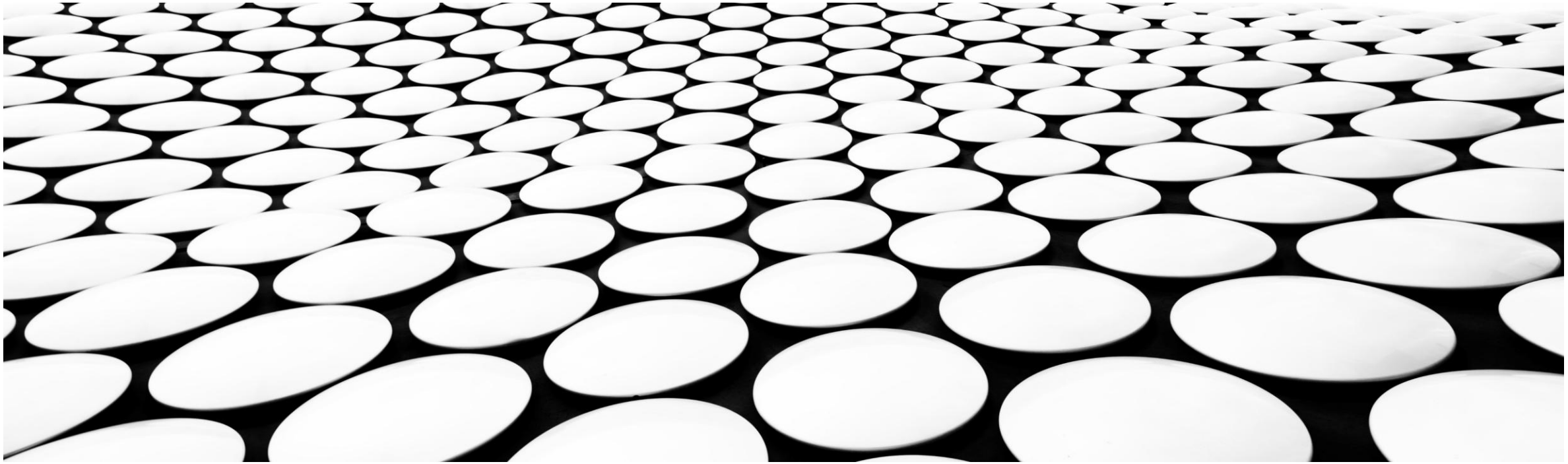
BALÓNKOVÁ PLICNÍ ANGIOPLASTIKA U PACIENTKY S OPERABILNÍ CTEPH

ÚLOHA SESTRY NA KATETRIZAČNÍM SÁLE PŘI PLICNÍ HYPERTENZI

ROMANA LANGHAMMEROVÁ

VFN II. INTERNÍ KLINIKA



DIAGNOSTIKA A LÉČBA PLICNÍ HYPERTENZE

Nejpoužívanější způsoby diagnostiky jsou:

- ECHO vyšetření
- Spirometrie
- Plicní scintigrafie
- Výpočetní tomografie (CT)
- Hemodynamické vyšetření, případně další katetrizační vyšetření

Možnosti léčby plicní hypertenze:

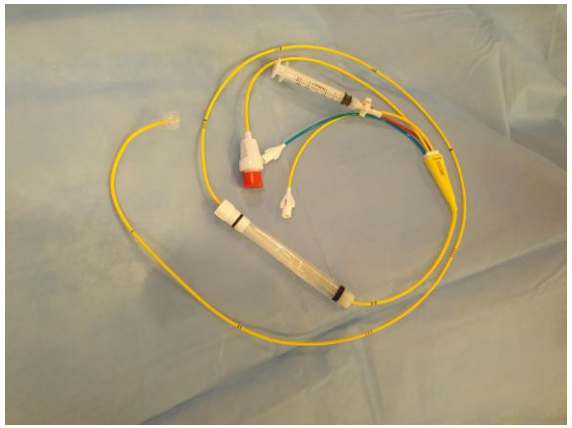
Plicní arteriální hypertenze (PAH)

- Farmakoterapie, včetně infuzní léčby

Chronická tromboembolická plicní hypertenze (CTEPH)

- Plicní endarterektomie – PEA (operace)
- Balonková plicní angioplastika – BPA (kat. intervence)
- Farmakoterapie, včetně infuzní léčby

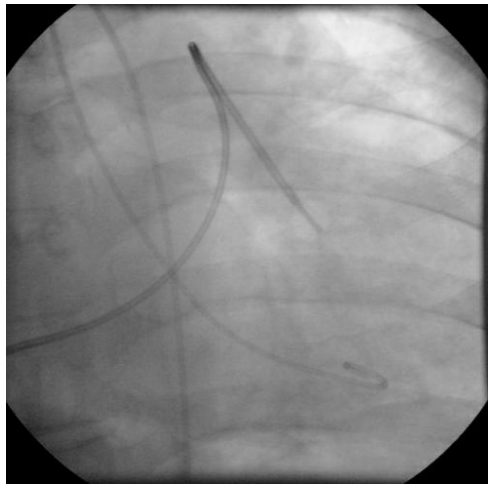
HEMODYNAMICKÉ VYŠETŘENÍ



Vstupy nejčastěji: véna femoralis a případně véna jugularis

Provádí se pomocí Swan-Ganzova termodilučního katetru

- Tlak krve v pravé srdeční síni
- V pravé srdeční komoře
- V plicní arterii (plicnici)
- Zaklíněný tlak v plicnici a termodiluce
- Odběr vzorků krevních plynů z arterie i plicní tepny



Zdroj: Všeobecná fakultní nemocnice

LÉČBA CHRONICKÉ TROMBOEMBOLICKÉ PLICNÍ HYPERTENZE

- Plicní endarterektomie – PEA (operace)

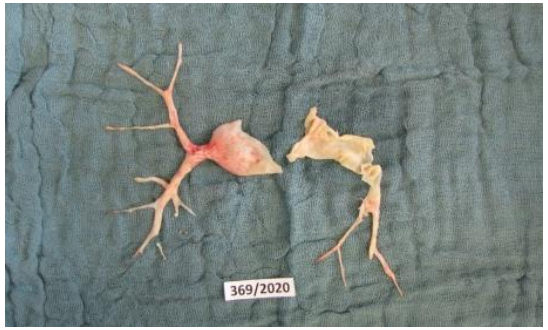
  (proximálně lokalizované organizované tromboemboly)

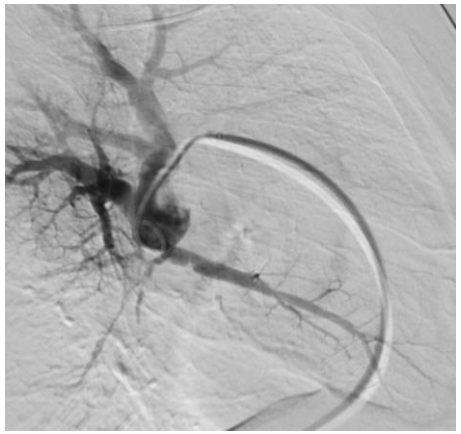
- Balonková plicní angioplastika – BPA (kat. intervence)

  (distální změny, pacienti po PEA, polymorbidní, odmítající PEA)

- Farmakoterapie, včetně infuzní léčby

  (většinou současně s BPA)





Zdroj: VFN

BALONKOVÁ PLICNÍ ANGIOPLASTIKA

Moderní způsob léčby

Provádí se pouze na našem pracovišti II. interní kliniky VFN

Metoda spočívá v inflaci balonků v plicních tepnách

Výhody

- Vpich v třísle místo operačního řezu na hrudníku
- Pouze lokální anestezie
- Není potřeba mimotělního oběhu
- Pacient nemusí být v hluboké hypotermii

Nevýhody

- Metodu je třeba opakovat

Zdroj: Všeobecná fakultní nemocnice

POPIS METODY Z POHLEDU SESTRY

- Sterilně zarouškujeme s femorálním přístupem
- Měříme neinvazivně krevní tlak
- Provedeme hemodynamické vyšetření
- Pacientovi dáme inhalovat kyslík
- Měříme saturaci kyslíku periferním čidlem
- Pečlivá radiační ochrana (skiaskopický čas 40 min)
- Asistujeme lékařům po dobu výkonu
- Po dokončení výkonu a vytažení zavaděče se místo vpichu nejprve komprimuje manuálně
- Fixace místa vpichu kompresním obvazem a přesun na lůžko
- Během celého výkonu je nutná psychická podpora pacienta ze strany sestry
- Délka výkonu zhruba 2 hodiny,(skiaskopický čas do 40 min,), spotřeba kontrastní látky do 250 ml během výkonu

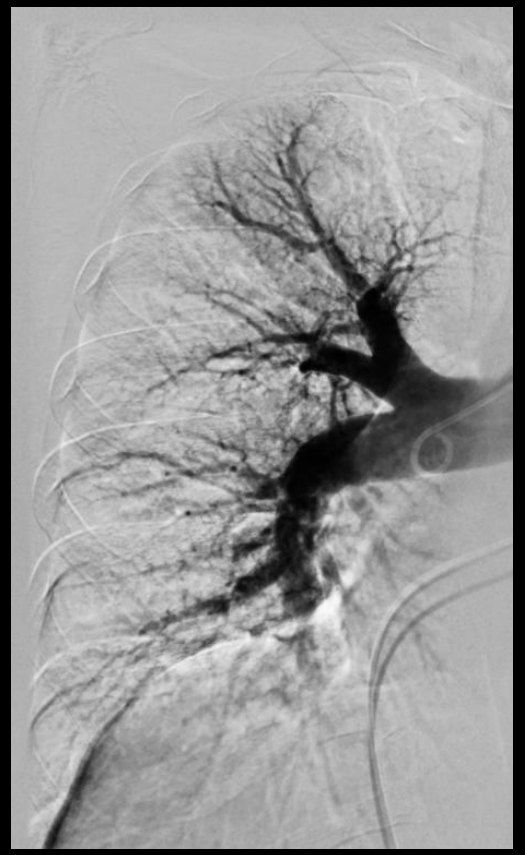
Zdroj: Všeobecná fakultní nemocnice

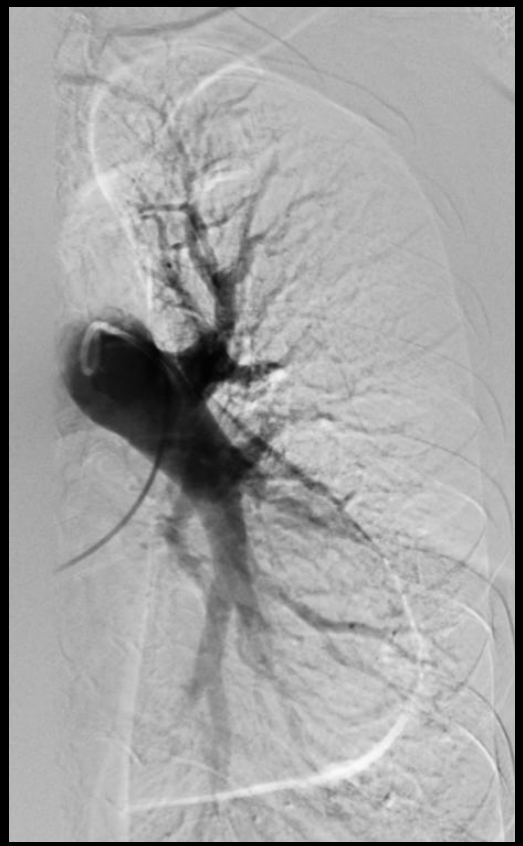
Kazuistika
E.H., ♀, nar. 1956

2011 metastazující maligní melanom
2019 plicní embolie, postupně dušnost až NYHA III,
v roce 2020 diagnóza CTEPH (VFN)
6MWT: 243 m
proBNP 5563 pg/mL

<u>Hemodynamické vyšetření (6/2020):</u>
střední tlak v plicnici 58 mmHg
tlak v zaklínění 8 mmHg
srdeční index 1.8 L/min/m^2
plicní cévní rezistence 13.9 WU

<u>Plicní angiografie:</u>
Proximální operabilní nález





Zdroj: VFN

Kazuistika
E.H., ♀, nar. 1956

Doporučení léčby (6/2020):
BPA + farmakoterapie (vzhledem k metastazujícímu melanomu)

Léčba:
Adempas 3x1 mg…3x2.5 mg

8x BPA (1/2021-11/2022)

Efekt léčby:

	6/2020	9/2023
NYHA	III	II
6MWT	243	395
Pro BNP	5563	323
Hemodynamika		
střední tlak v plicnici	58	24
tlak v zaklínění	8	5
srdeční index	1.8	2.8
plicní cévní rezistence	13.9	3.1

Zdroj: VFN

ÚSPĚCHY TÉTO LÉČEBNÉ METODY

- Návrat k běžnému životnímu stylu
- Téměř plná fyzická aktivita
- U žen možnost těhotenství bez většího rizika

Prezentováno s výslovným souhlasem pacientů