



# 49 - letý pacient a TAVI – lze o tom vůbec někdy uvažovat ?

MUDr. Marian Branny, PhD

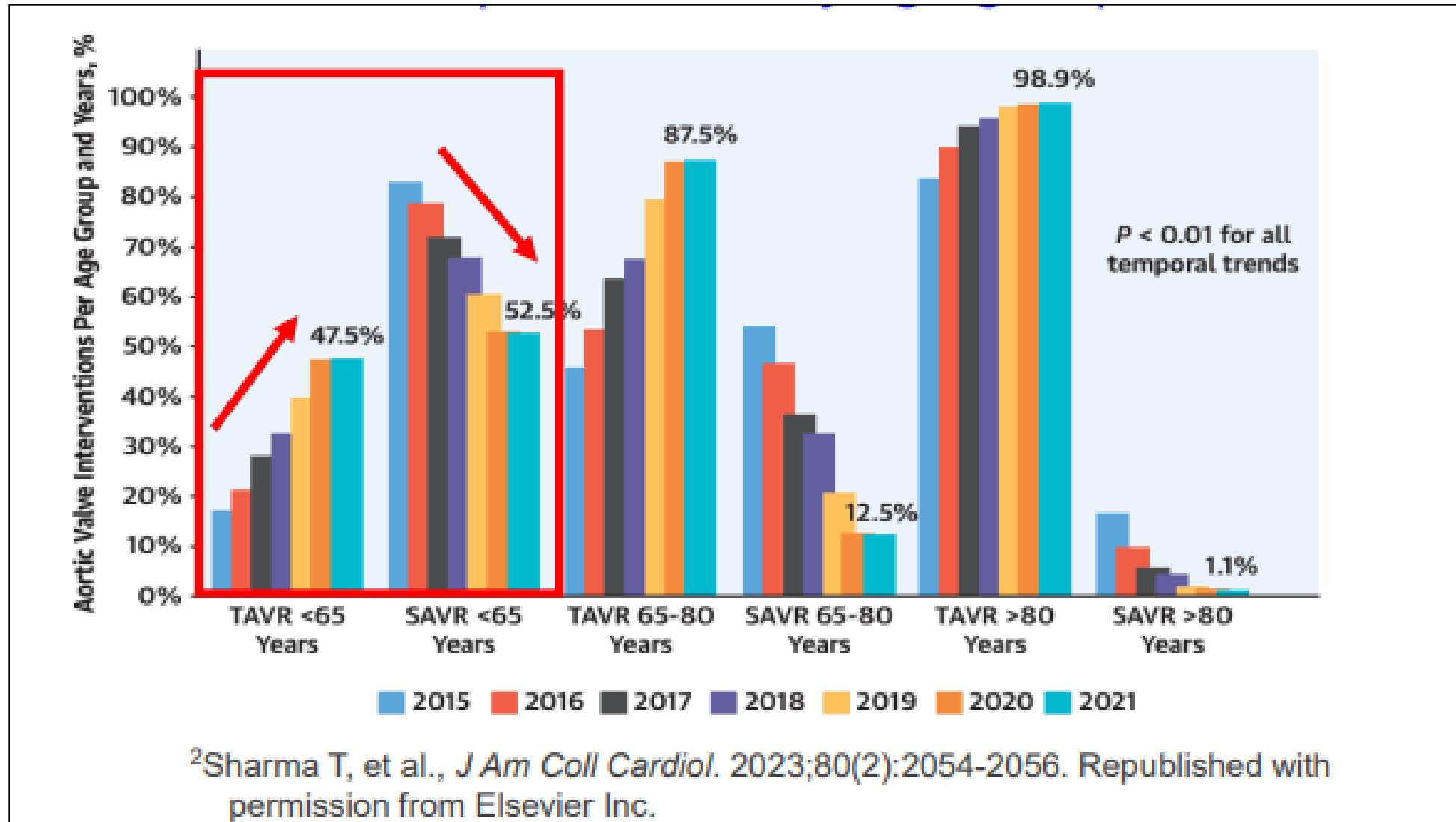
MUDr. Martin Porzer

Radka Madry

Interní a kardiologická klinika FNO

Lékařská fakulta Ostravské Univerzity

# TAVI u pacientů < 65 let



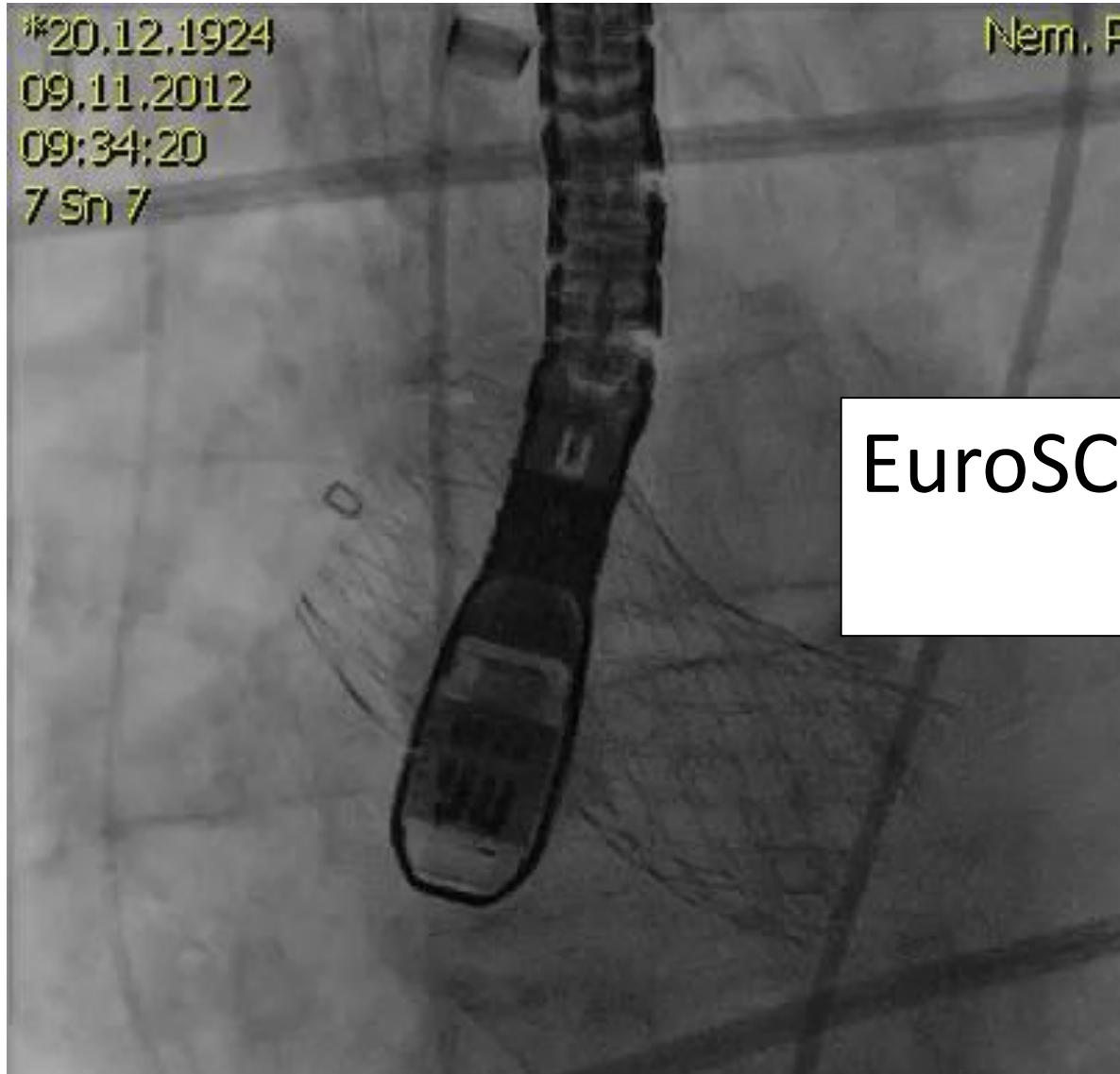
# Kazuistika

- Muž 48 let
- Hypertenze, HLP
- Ca prostaty – intermediate risk
- Lehce snížená clearance kreatininu
- Stp IM v r.2004
- Stp AKB – LIMA/RIA, VSG RMS 1,2,ACD, RC
- Revize pro krvácení
- Opakované reSKG – uzávěr ACD, RIA, VSG RMS, PCI VSG RIVP
- v r. 2012 – AS: P/Mgrad 78/42mmHg, AVA 0,83cm<sup>2</sup>/m<sup>2</sup>

# Kazuistika

- Otázka č.1: Jaké bylo riziko reoperace pacienta (EuroSCORE II)?
  - 1/Nízké: 0-4%
  - 2/Střední: 4-8%
  - 3/Vysoké: > 8%
- Otázka č.2: Poslali byste nemocného na reoperaci nebo doporučili TAVI?
  - 1/reoperace
  - 2/TAVI

# Kazuistika



EuroSCORE II: 6,36% střední riziko  
CoreValve 31mm

# TAVI u mladých pacientů - otázky

Trvanlivost  
implantované  
chlopně

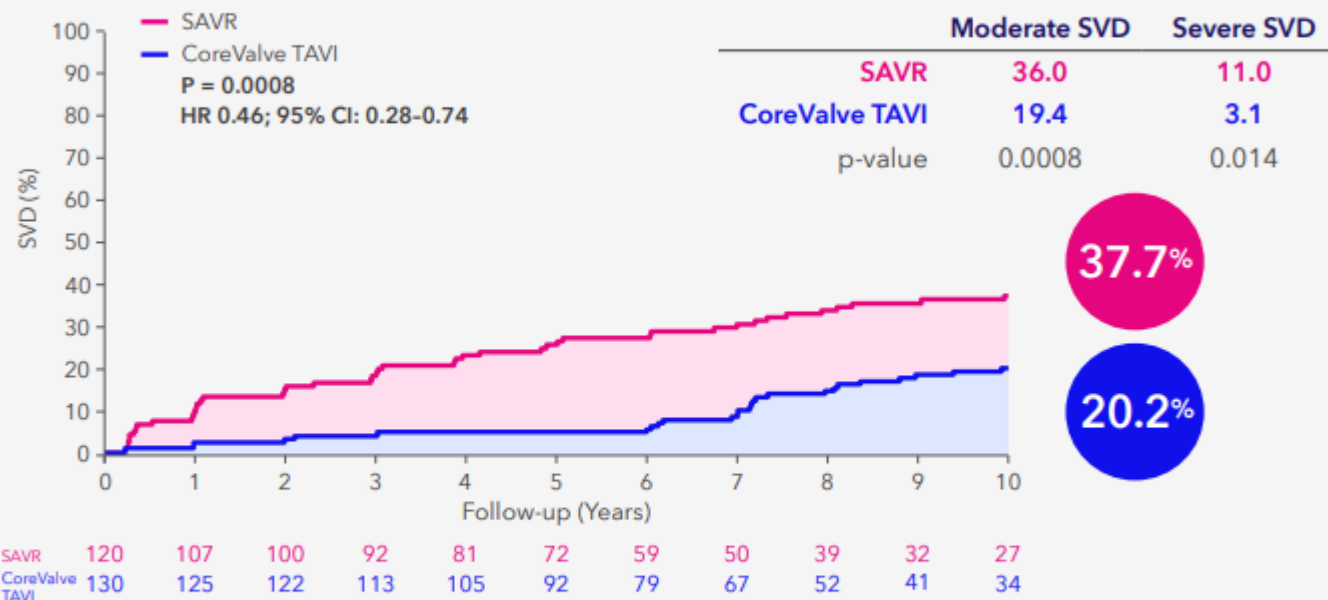
Přístup ke  
koronárním  
tepnám

Implantace  
další chlopně  
Valve-in-valve

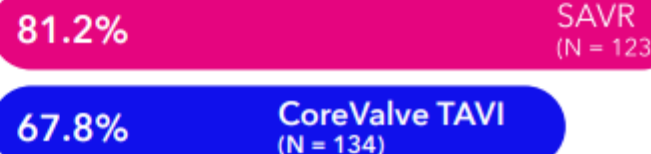
# Trvanlivost chlopně – NOTION Trial (10 let)

Statistically lower rates of moderate or greater structural valve deterioration (SVD) out to 10-years versus surgery.‡

SVD out to 10 years

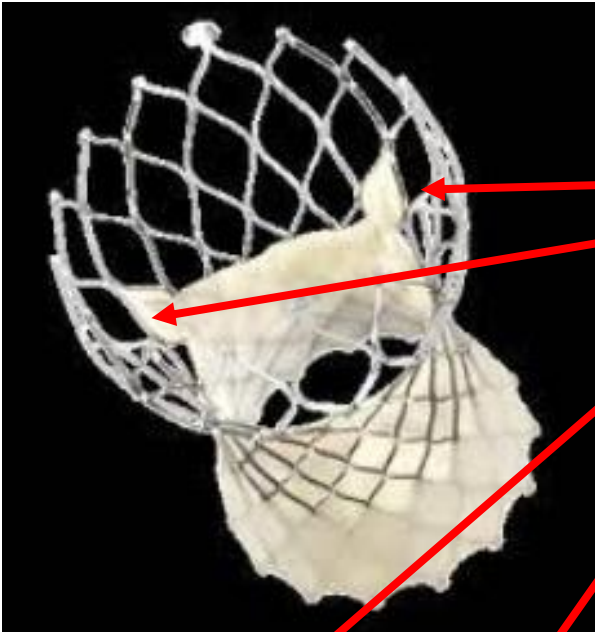


Statistically lower bioprosthetic valve dysfunction (BVD) vs. surgery at 10-years.‡

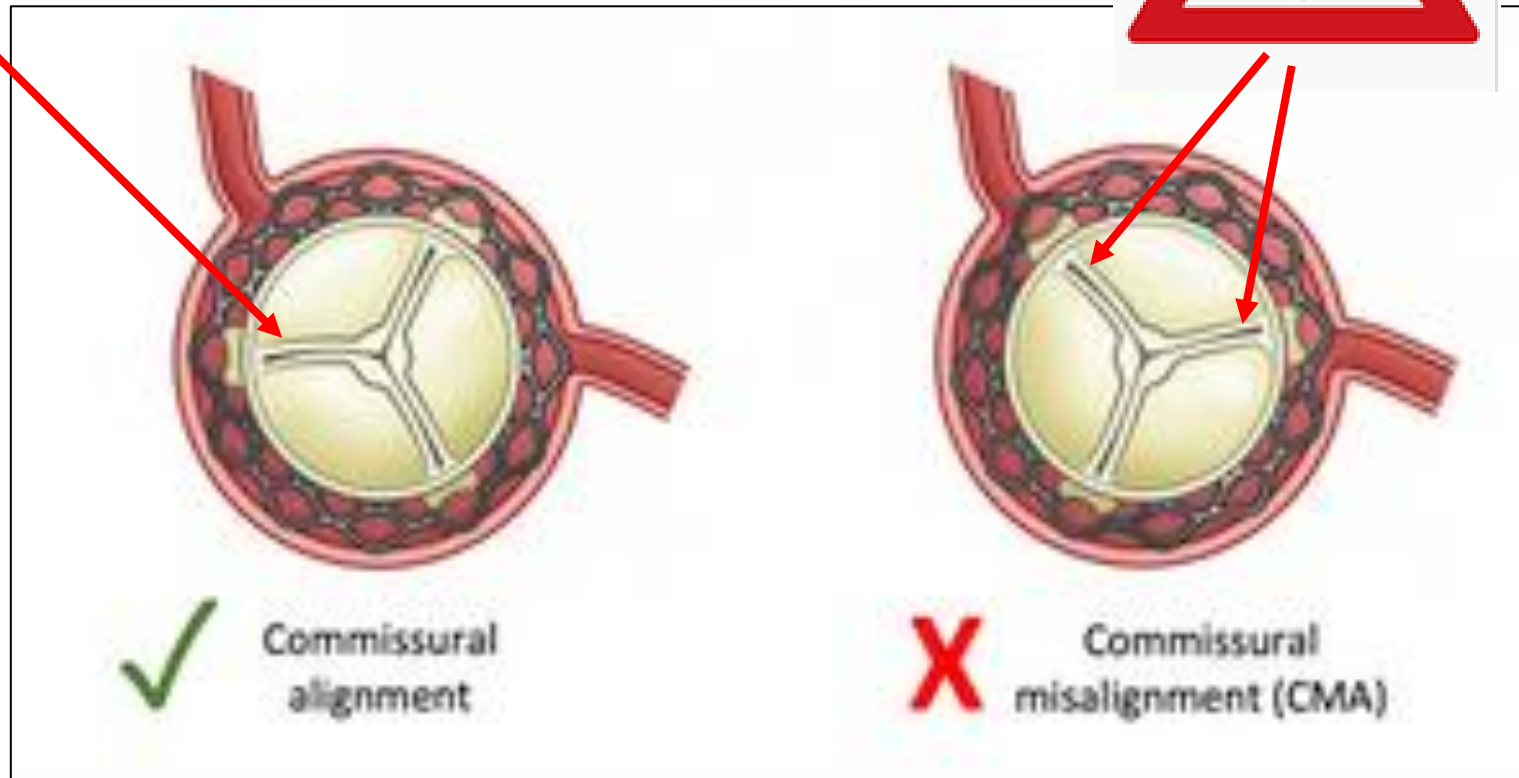
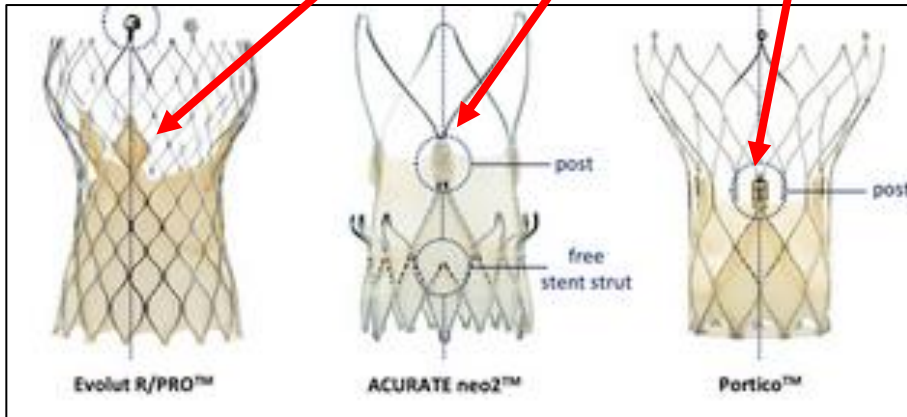


P = 0.007

# Přístup ke koronárním tepnám



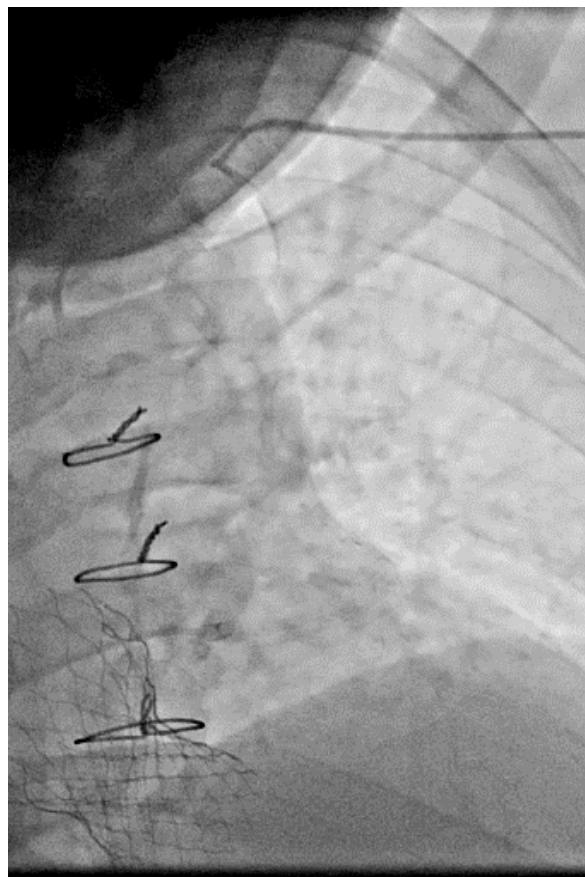
komisury





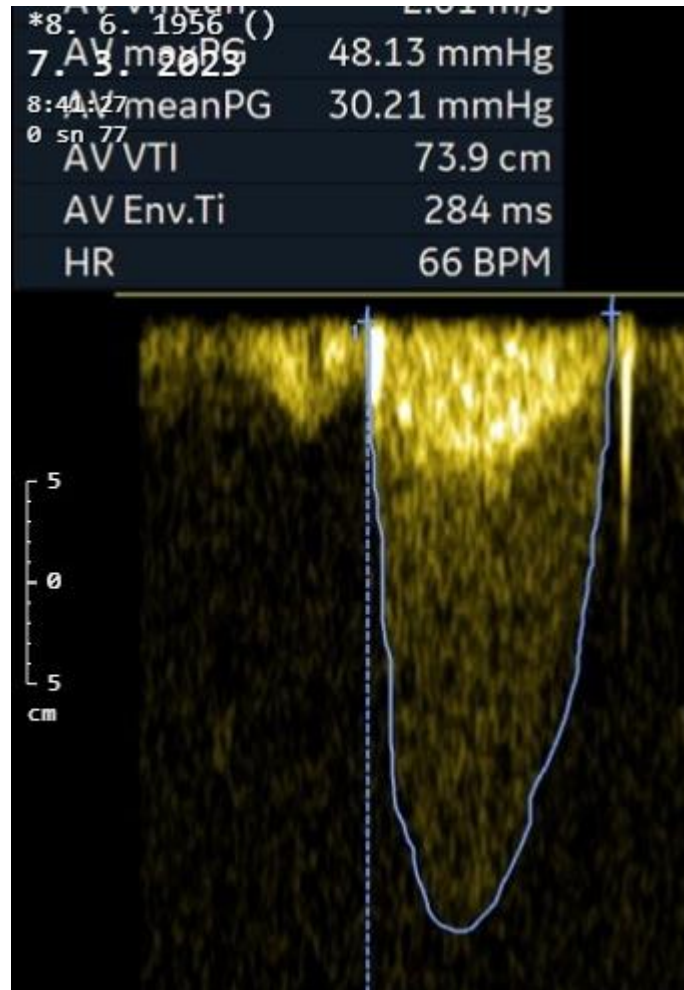
# Kazuistika

- Březen 2023 – progrese dušnosti do NYHA II-III (dříve velmi aktivní, nyní limitace)



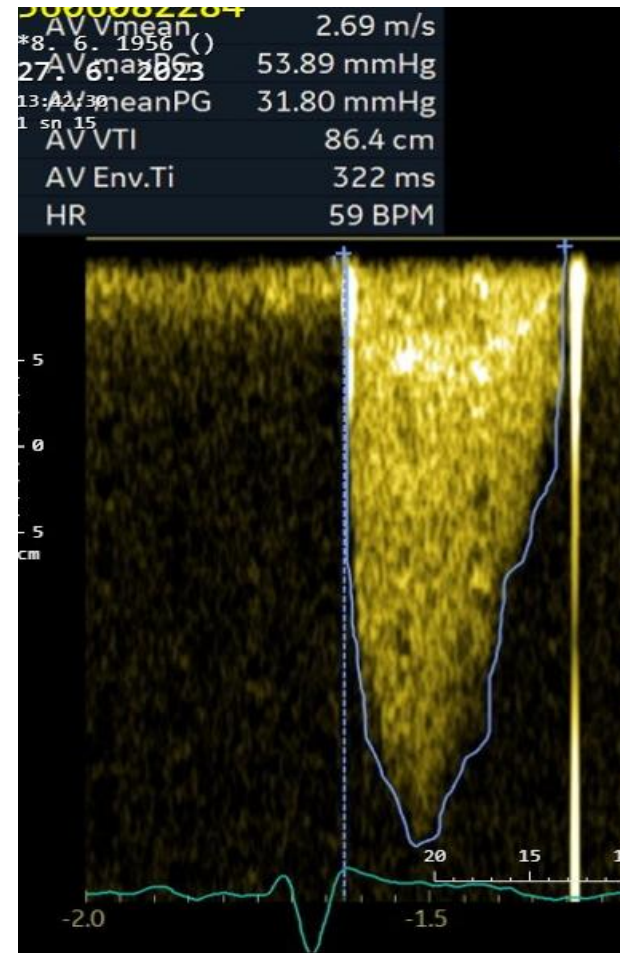
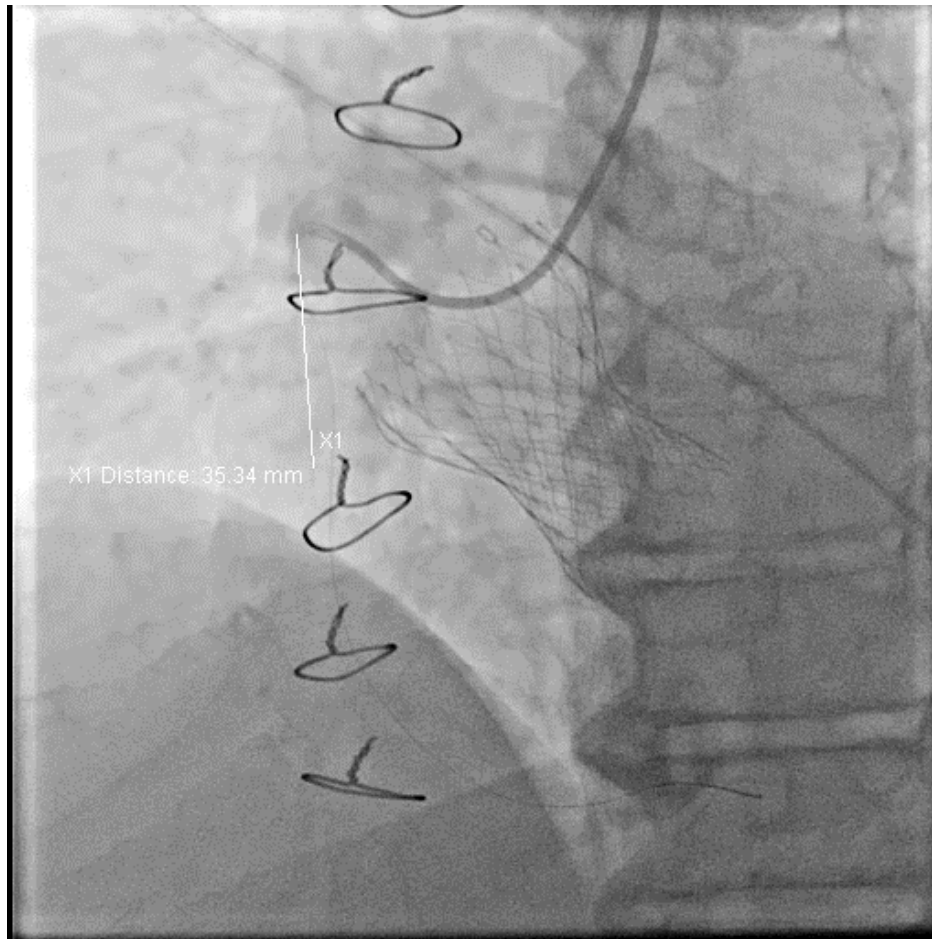
# Kazuistika

- Březen 2023 – progrese dušnosti do NYHA II (dříve velmi aktivní, nyní limitace)



# Kazuistika

Srpen 2023 – další progrese dušnosti do NYHA III

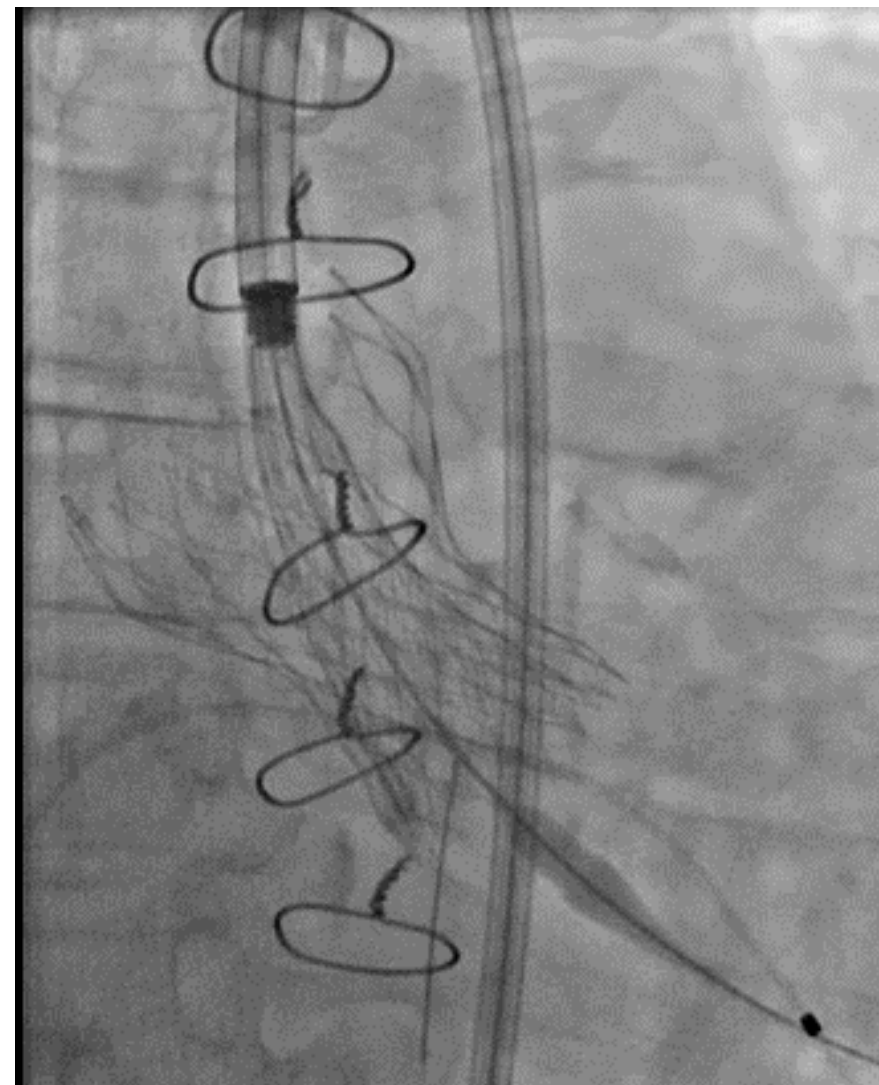
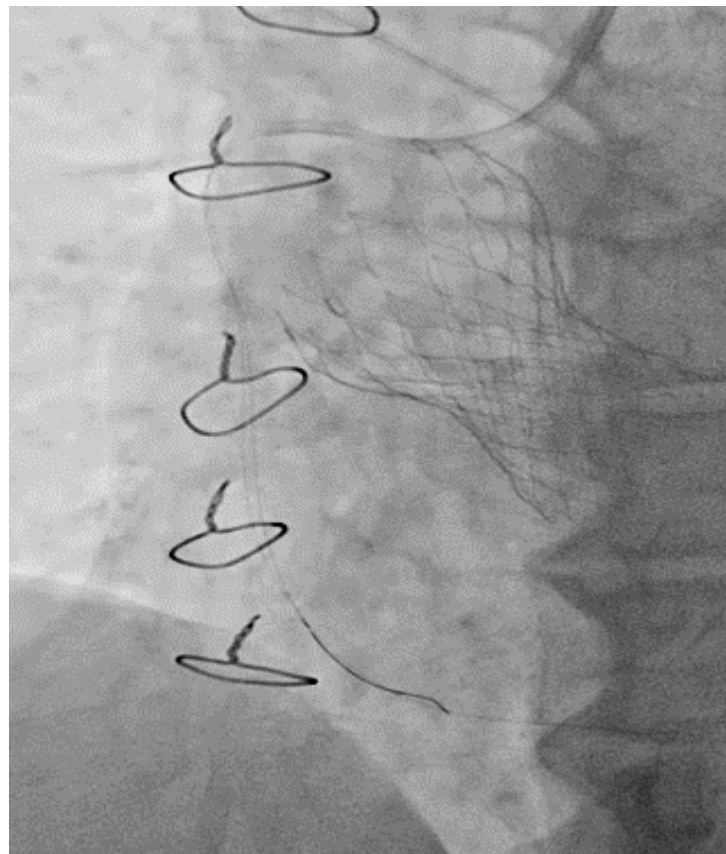
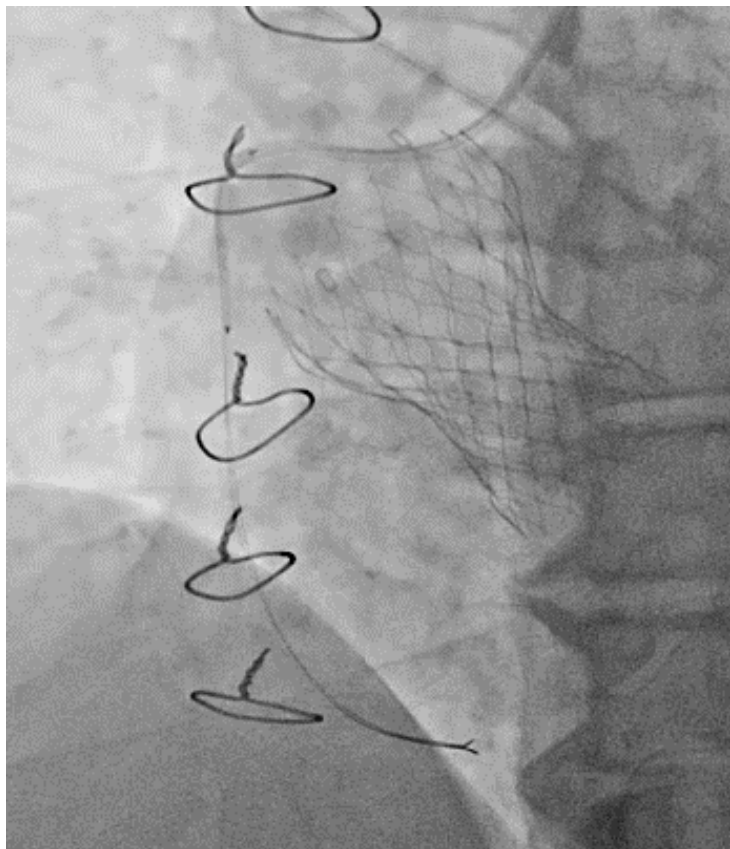


# Kazuistika

- Otázka č.3: Poslali byste nemocného na reoperaci nebo doporučili TAVI ViV?
  - 1/reoperace
  - 2/TAVI ViV

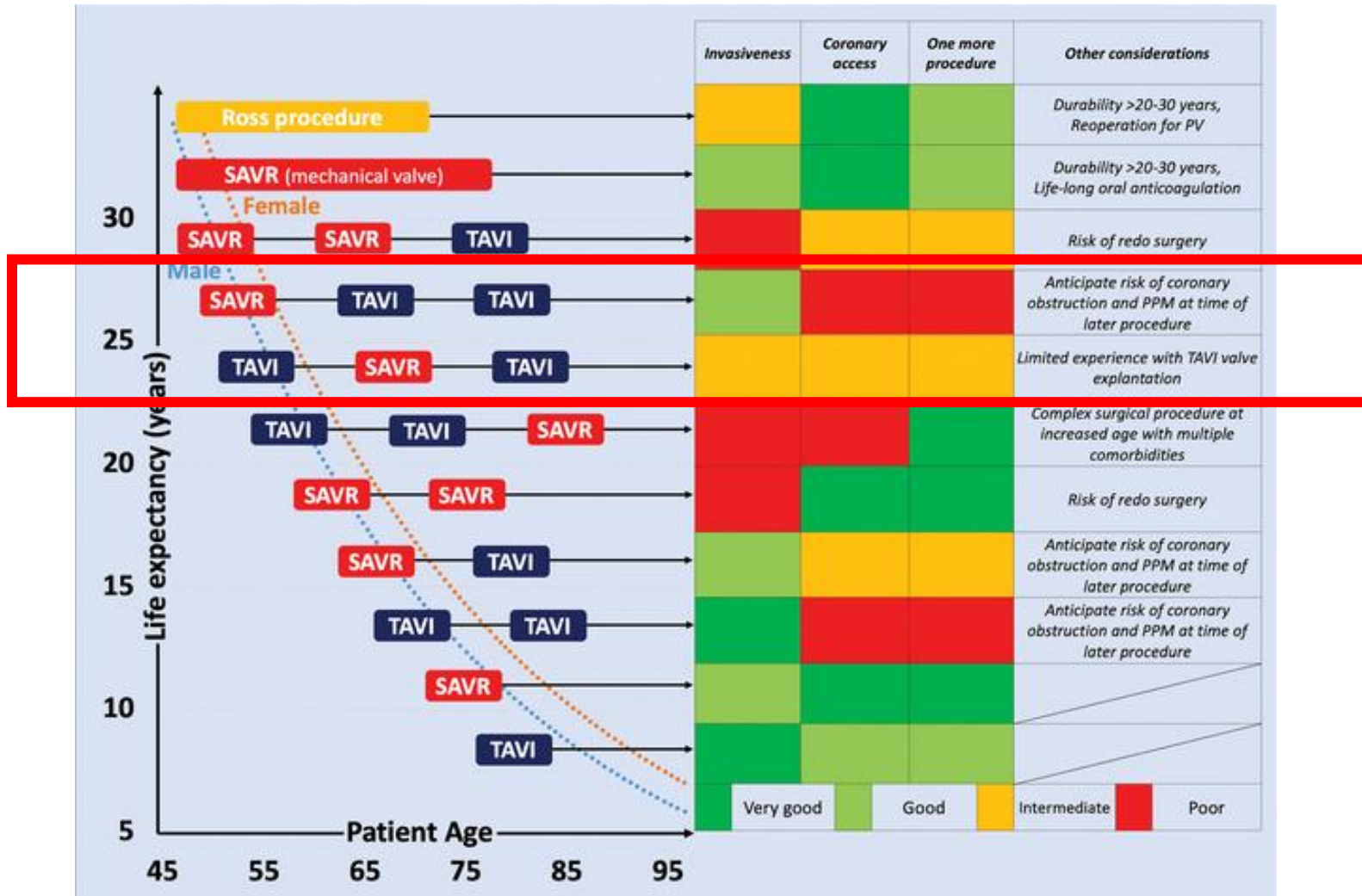
# Kazuistika

- Vysoké riziko reoperace – EuroSCORE II: 8,42%, Eolut PRO 29
- Nativní koronární tepny uzavřeny - není nutná jejich kanylace
- Funkční pouze bypassy – přístup není limitován stentem chlopně
- Eliminace rizika overlapu cípů při použití krátké protězy
- 6M FU – NYHA I, P/Mgrad 10/5mmHg, bez regurgitace





# Výběr chlopně dle věku a dožití



# Shrnutí

- Počet TAVI u mladých pacientů roste - trend běžné medicínské praxe
- Trvanlivost chlopně u TAVI je stejná (anebo lepší) než chirurgické chlopně
- Při rozhodování TAVI vs SAVR je třeba zvážit možnosti a potřebu přístupu ke koronárním tepnám
- Při implantaci první bioprotézy je třeba plánovat možnosti implantace další bioprotézy - life time management

Děkuji za pozornost





# „Neoskirt“ a riziko koronární obstrukce

