



Krajská nemocnice Liberec, a.s.
Liberec Turnov Frýdlant

Spontánní disekce koronární tepny – diagnostika a možnosti intervenční léčby

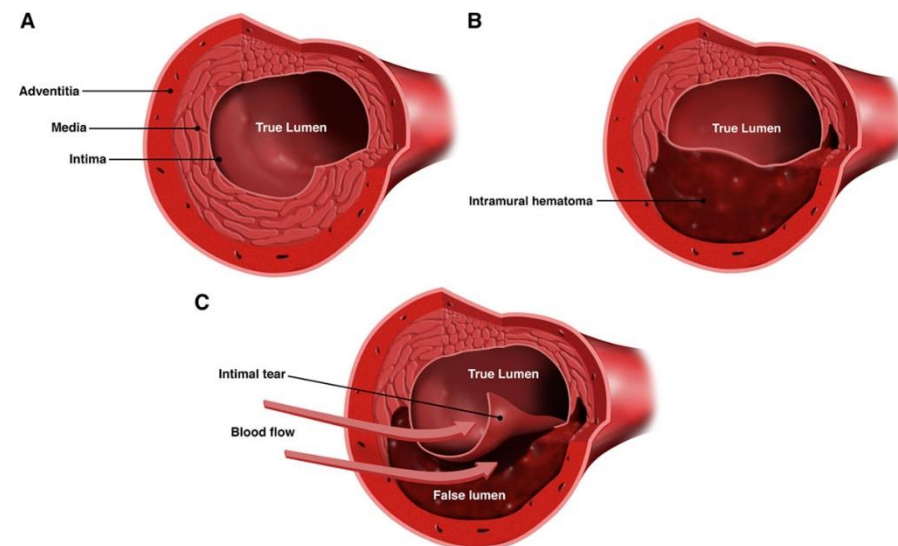
Martina Hašková



Deklarace konfliktu zájmů

	Nemám konflikt zájmů	Mám konflikt zájmů	Specifikace konfliktu (vyjmenujte subjekty, firmy či instituce, se kterými Vaše spolupráce může vést ke konfliktu zájmů)
Zaměstnanecký poměr	X		
Vlastník / akcionář	X		
Konzultant	X		
Přednášková činnost	X		
Člen poradních sborů (<u>advisory boards</u>)	X		
Podpora výzkumu / granty	X		
Jiné honoráře (např. za klinické studie či registry)	X		

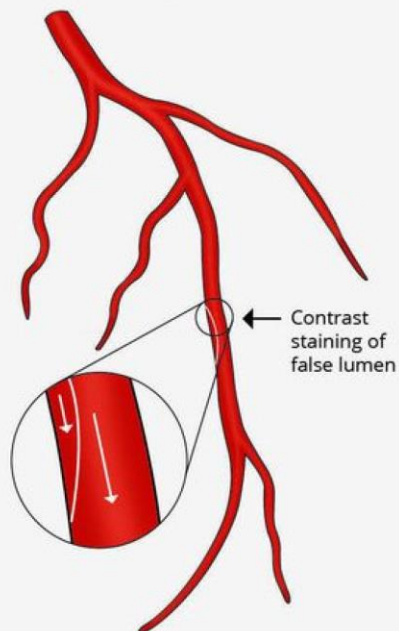
- spontánní disekce koronární tepny (SCAD) je vzácná příčina akutního koronárního syndromu
- vyskytuje se u mladších jedinců, častěji žen bez aterosklerotického poškození koronárních tepen
- netraumatická separace cévní stěny koronární tepny s falešným lumen – útlak průtoku koronárním řečištěm (ruptura intimy nebo krvácení z vasa vasorum)
- přesná příčina SCAD není zcela objasněna – vzniká po fyzické nebo psychické zátěži
- v patofyziologii se uplatňují systémová onemocnění pojivové tkáně nebo autoimunitní stavy



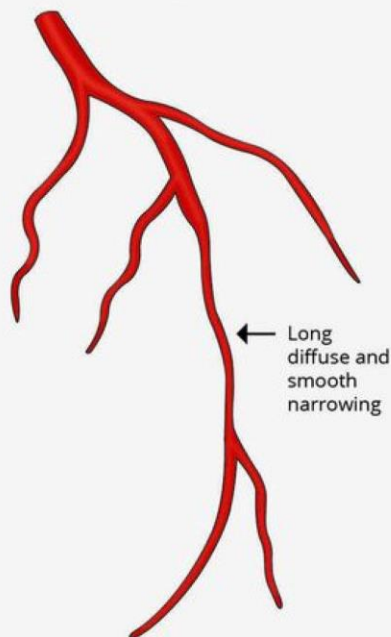
Hayes SN, Kim ESH, Saw J, et al. Circulation. 2018;137(19):e523-e557.



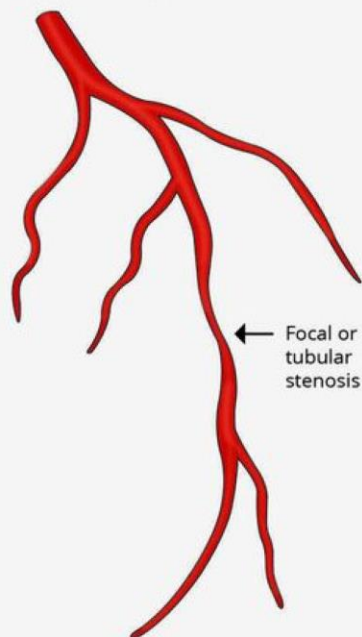
Type 1



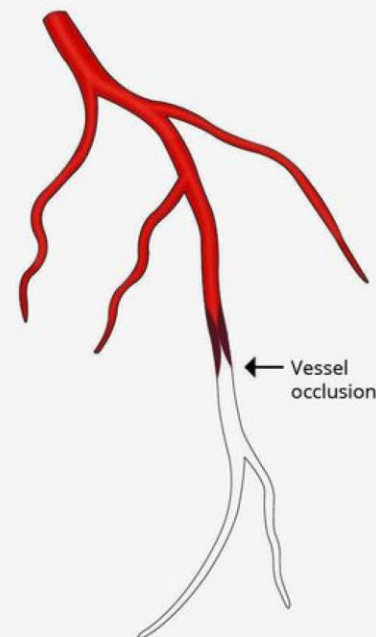
Type 2



Type 3



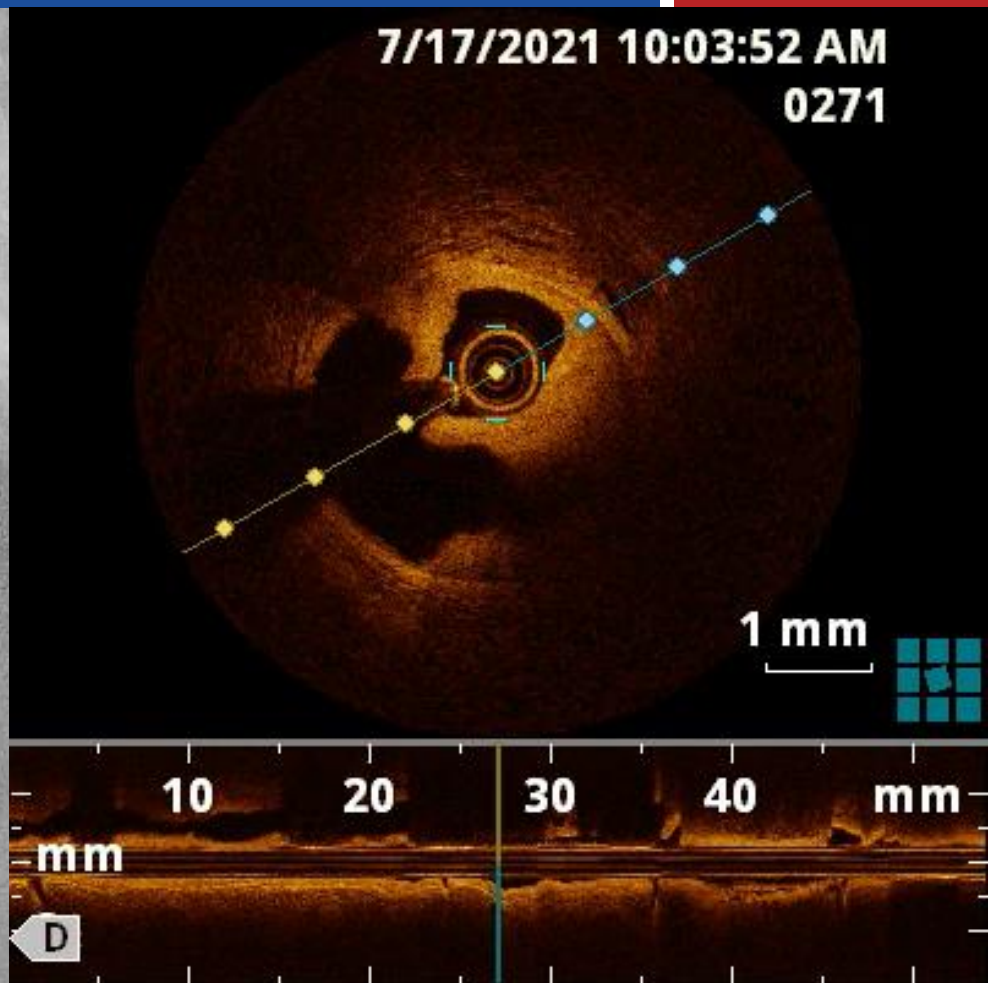
Type 4

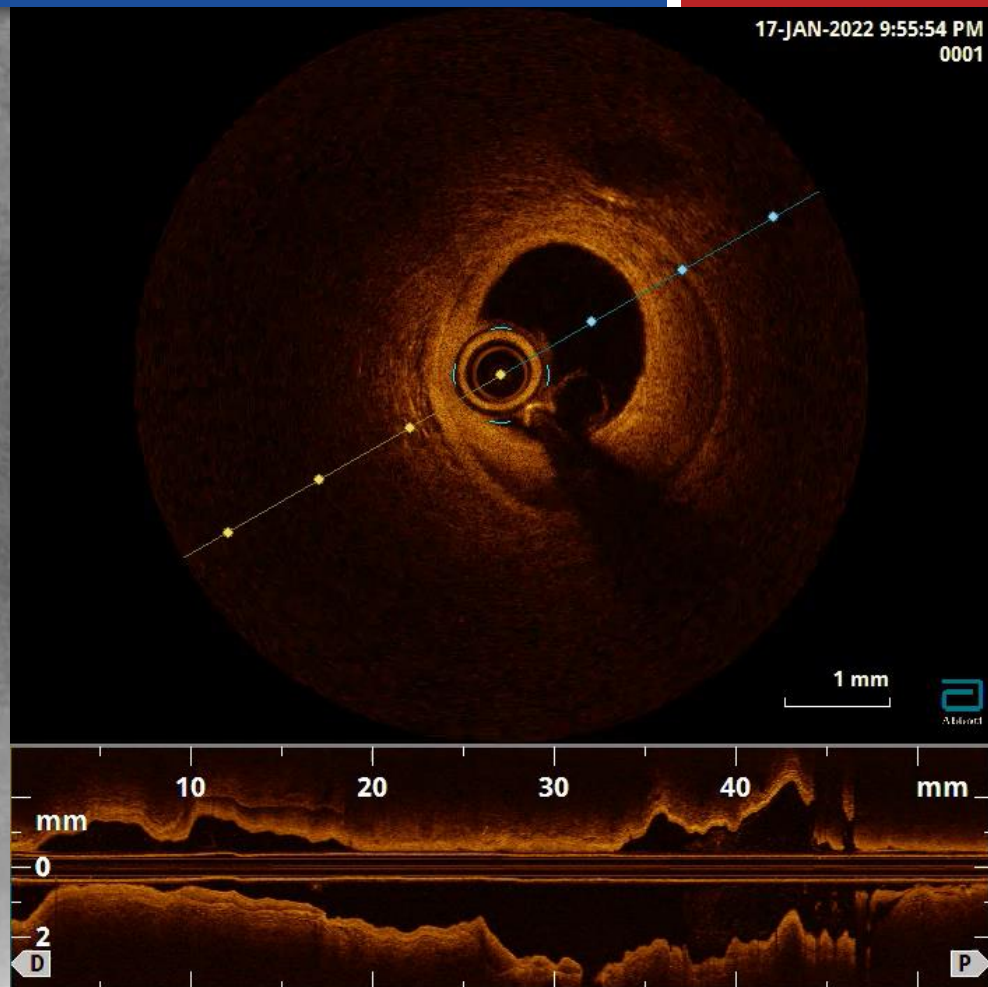
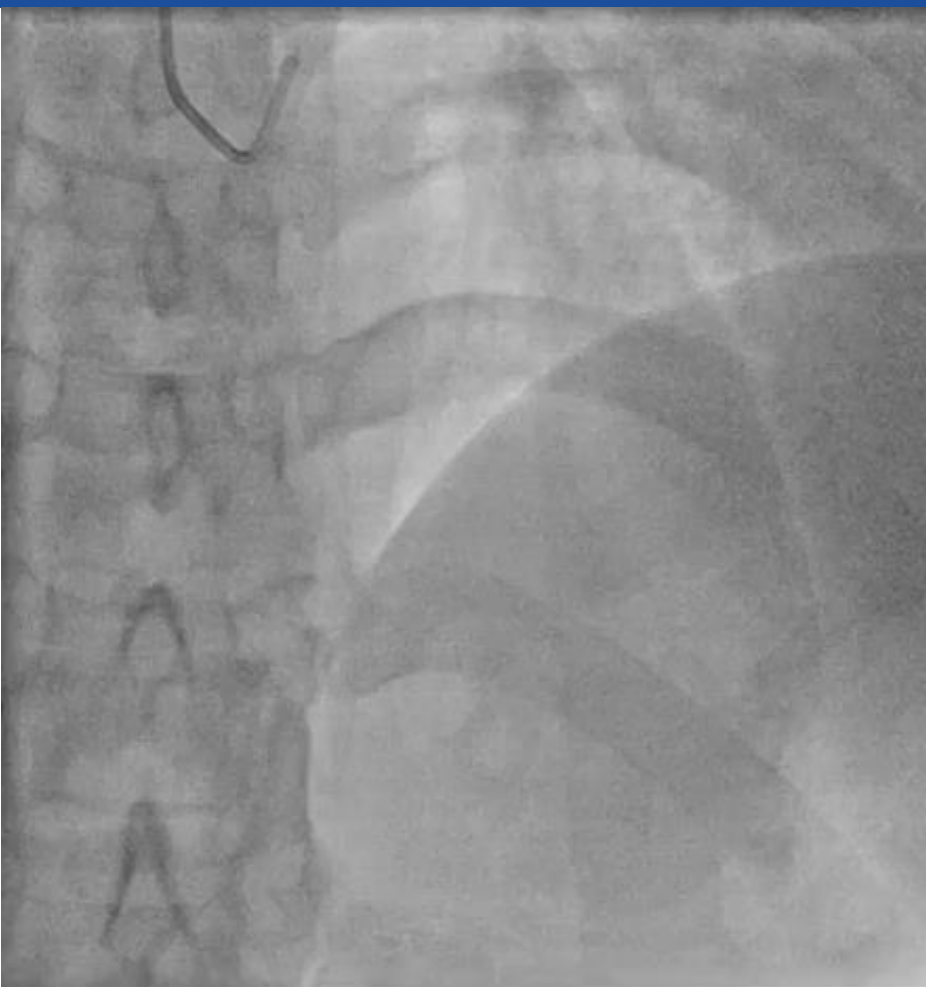


1. typ – disekce koronární tepny s pravým a falešným lumen
2. typ – difuzní hladká a dlouhá stenóza – podtyp A, kde disekce končí v distální části tepny a je zde patrný normální kalibr tepny, podtyp B, kde disekce pokračuje až do distálního konce tepny
3. typ – imituje stenózu způsobenou aterosklerotickým plátem
4. typ – totální okluze tepny nejčastěji na periférii



- **selektivní koronarografie (SKG)** - není dokonalou metodou k diagnostice SCAD zejména v situacích, kde není vytvořena komunikace mezi pravým a falešným lumen
- **intravaskulární ultrazvuk (IVUS)**
- **optická koherenční tomografie (OCT)**







Terapie SCAD

Klinicky a hemodynamicky
stabilní pacient
(TIMI 2-3, periferní
postižení malé tepny)

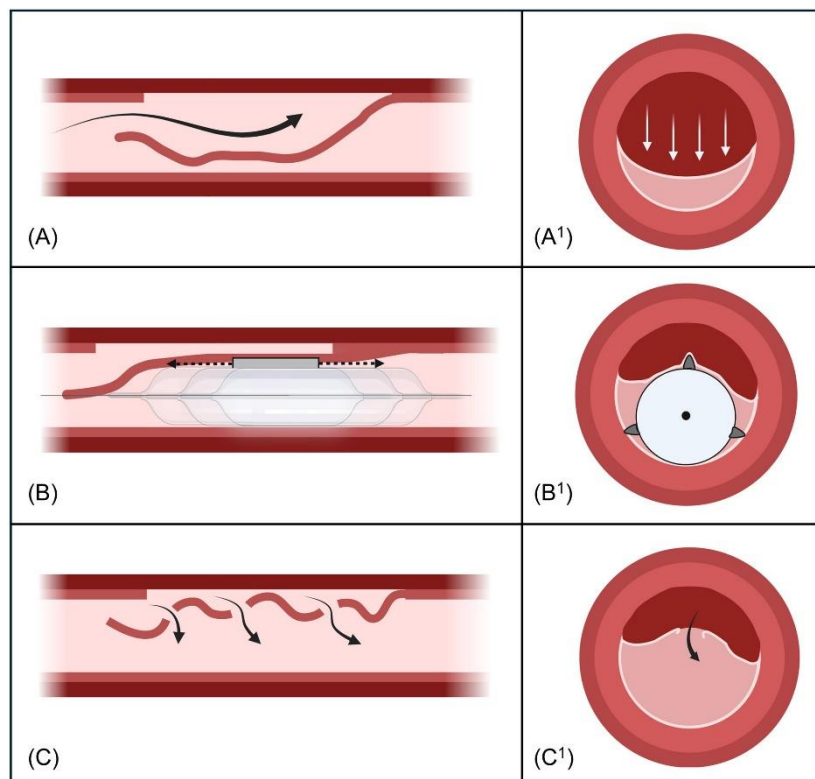
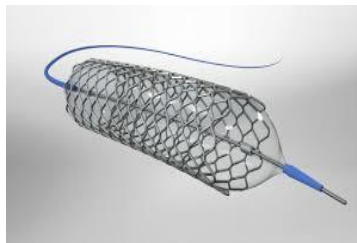
Konzervativní postup
Monitorace 5-7 dní

Klinicky a hemodynamicky
stabilní pacient
Postižení kmene ACS nebo
proximálních segmentů

Zvážit revaskularizaci

Klinicky a hemodynamicky
nestabilní pacient
(TIMI 0-1, pokračující
ischemie)

Revaskularizace
PCI jestli je schůdná
Urgentní CABG





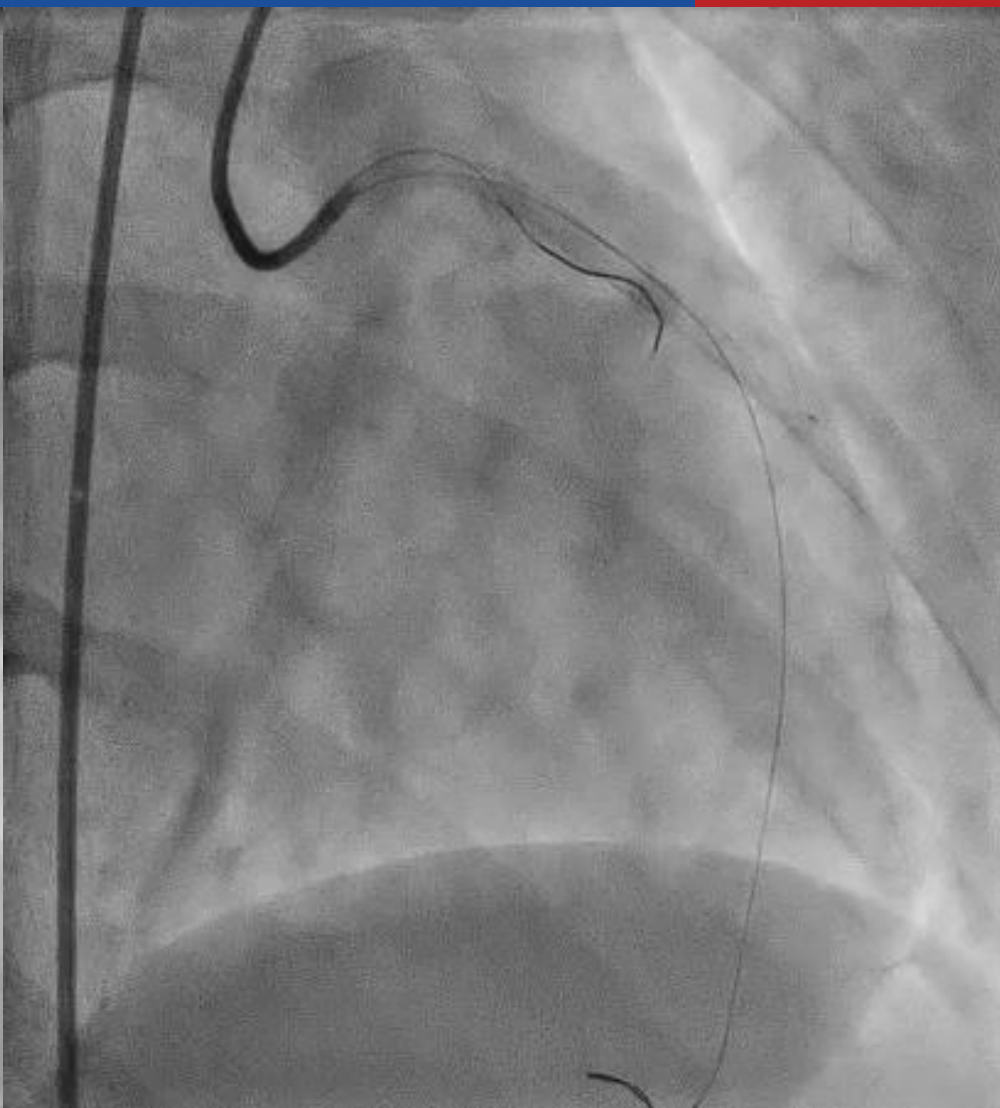
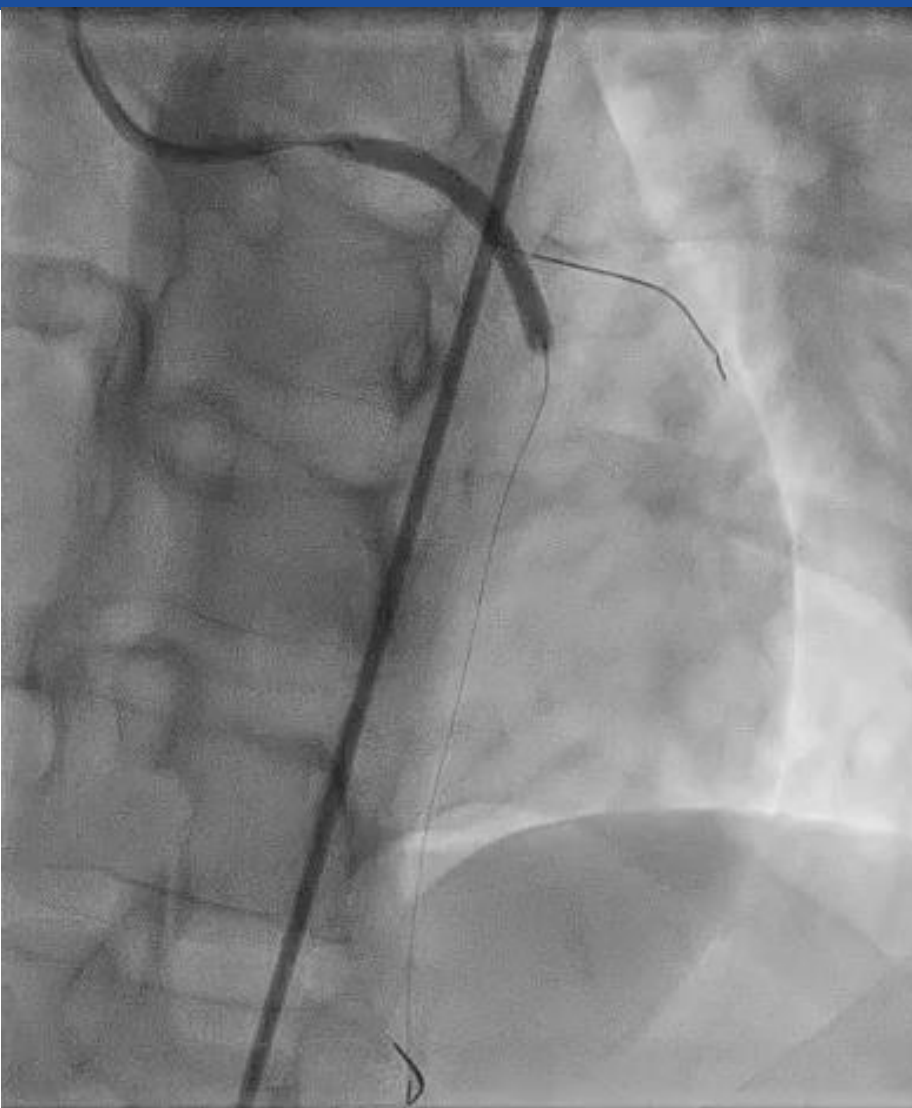


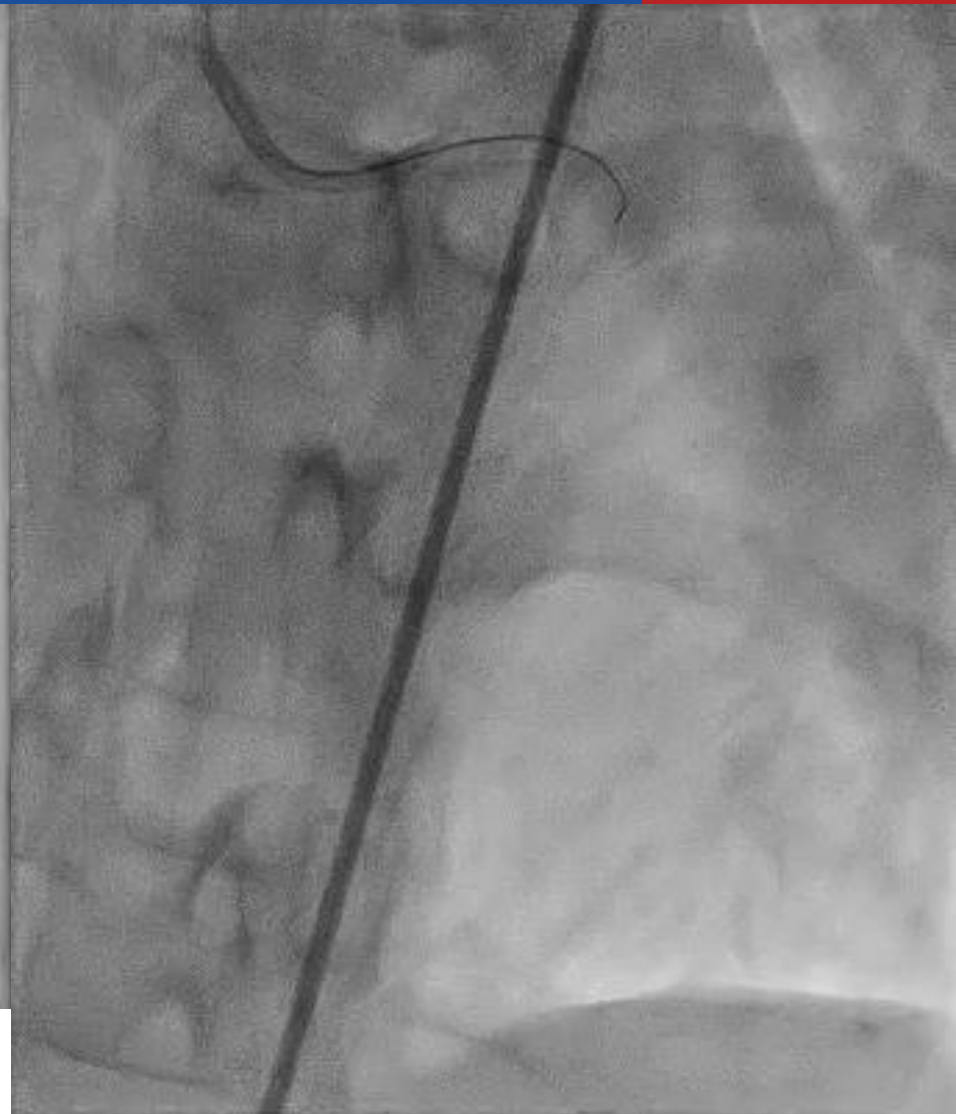
Krajská nemocnice Liberec, a.s.
Liberec Turnov Frýdlant

STAR

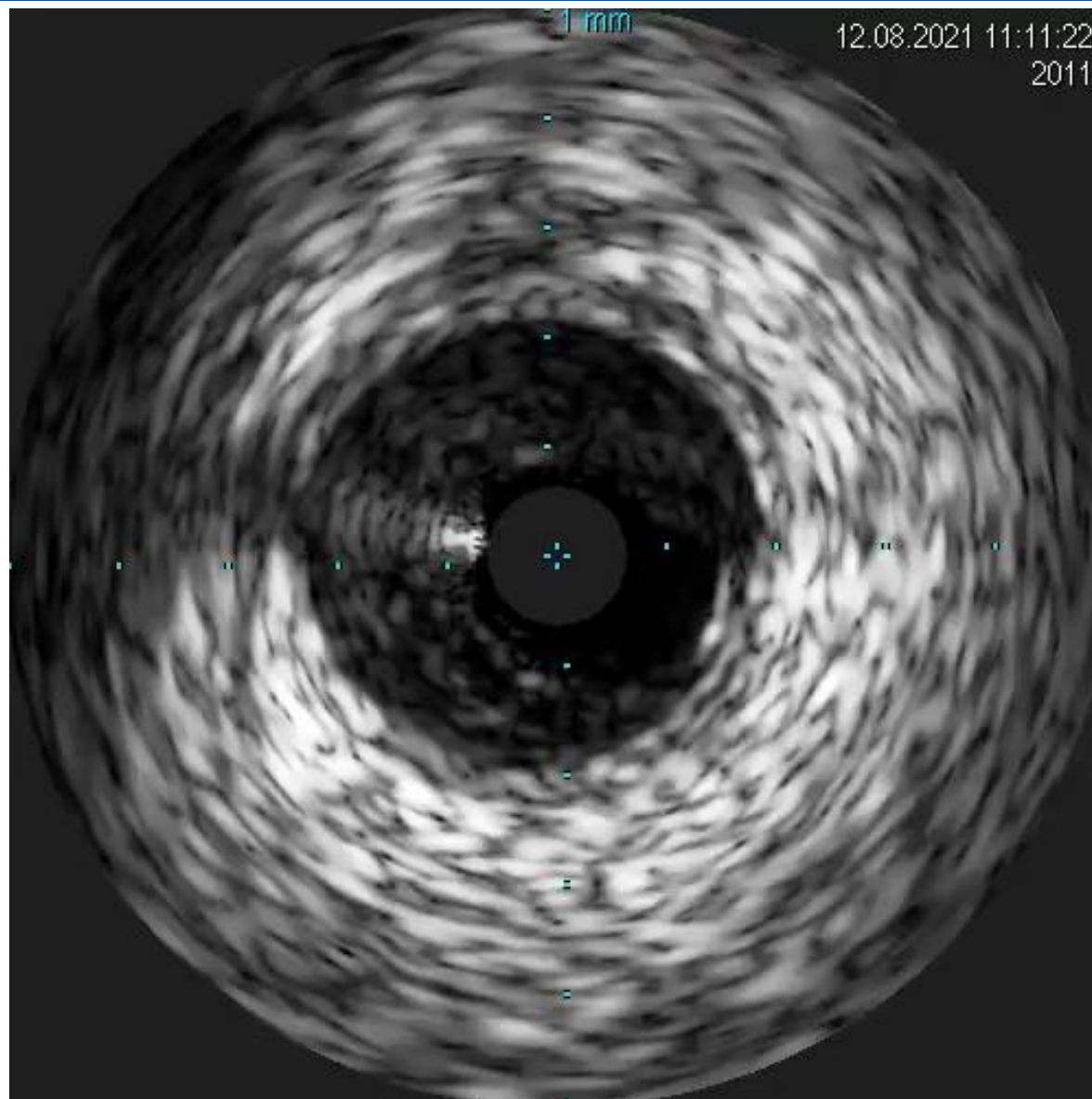


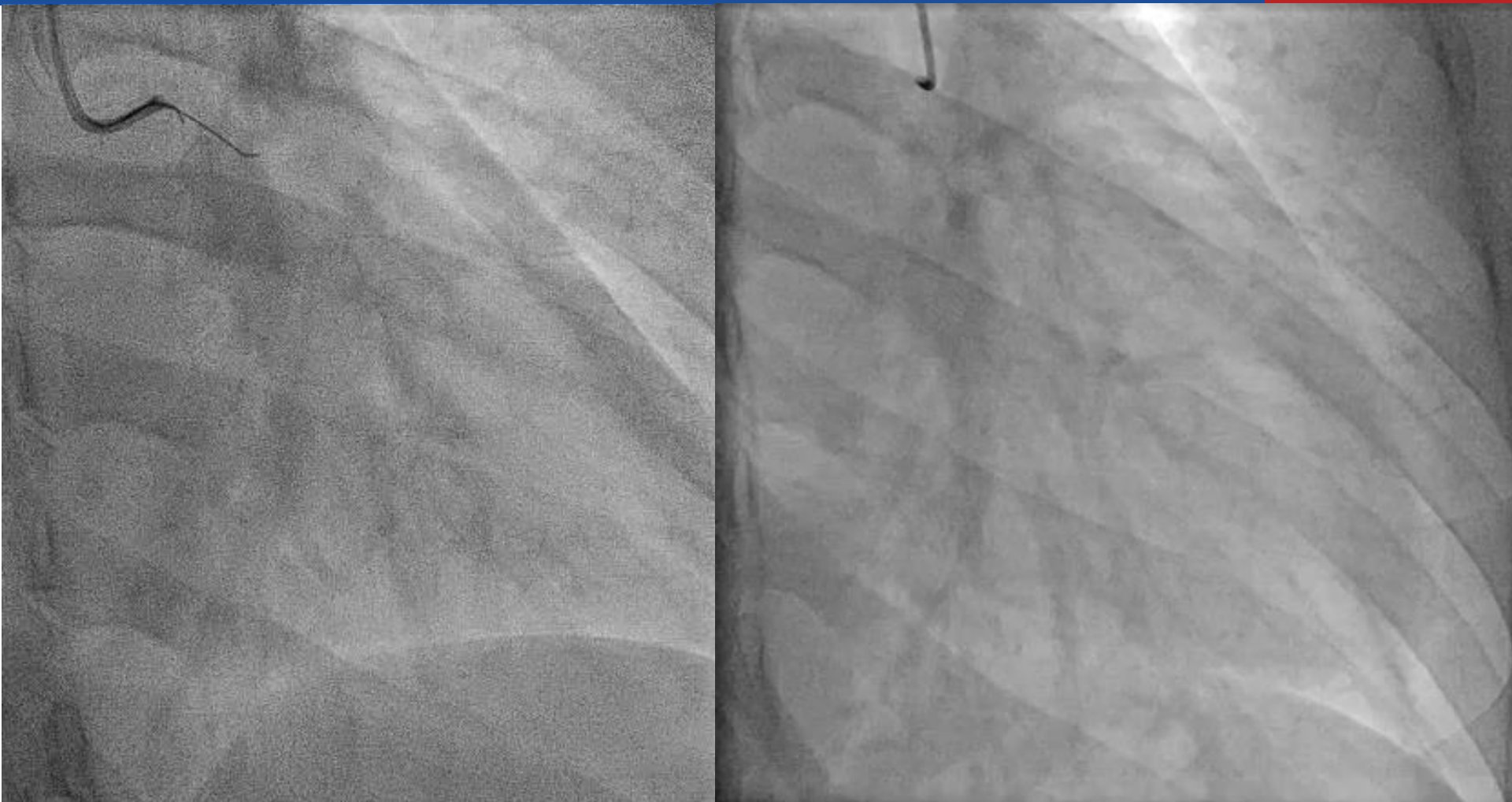














Krajská nemocnice Liberec, a.s.
Liberec Turnov Frýdlant

Děkuji za pozornost