

Resynchronizačná liečba epikardiálnou stimuláciou u pacientky s infekčnou endokarditídou

Marek Molčan, Jan Farkaš, Silvia Mišíková

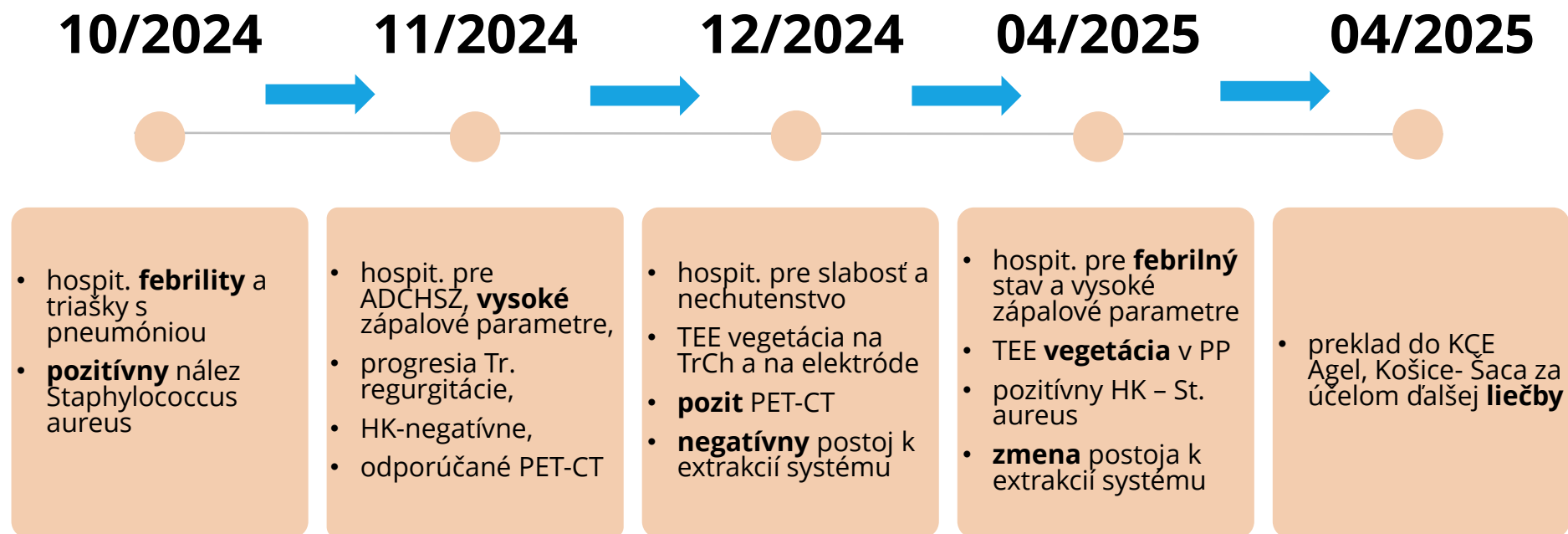
Kardiocentrum AGEL a.s., Košice – Šaca
Klinika kardiológie a angiológie, LF UPJŠ



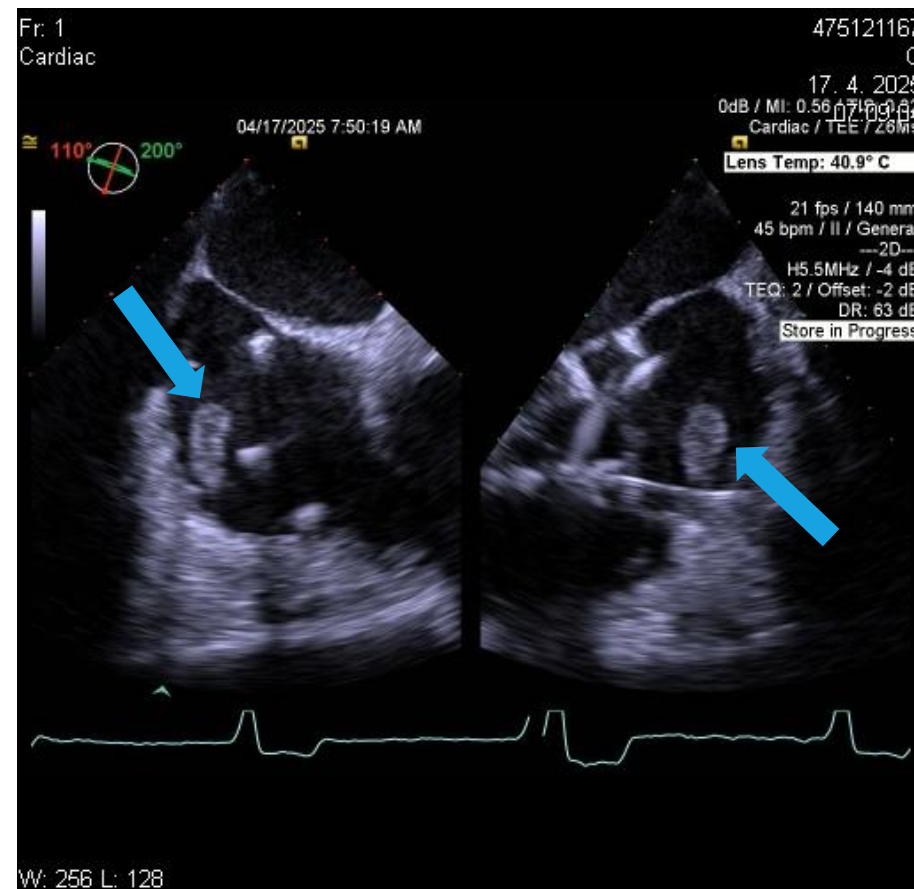
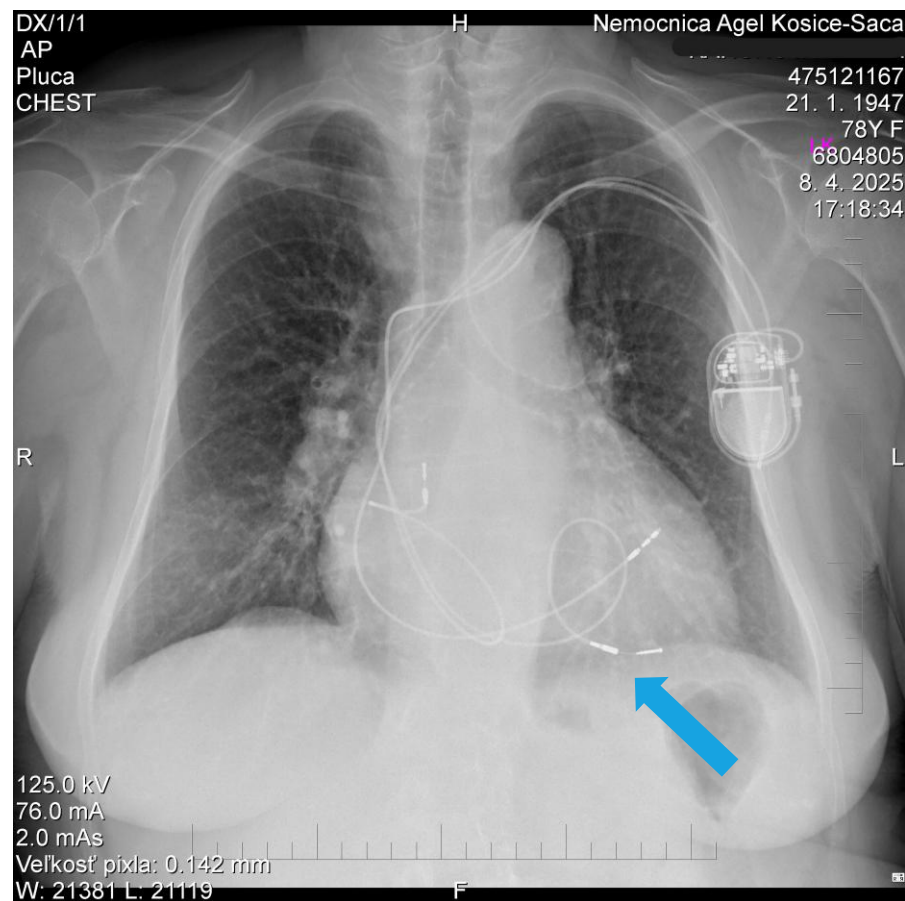
Anamnéza

- **78 ročná pacientka**
- CHSZ s redukovanou systolickou funkciou, EF LK 40-45%, NYHA II, Artérová hypertenzia 3.st, Diabetes mellitus 2.typu, aktuálne permanentná Afib s pomalou frekvenciou komôr + ost. dgg.
- (01.2003) **primoimplantácia** 2D-TKS pre DSAU
- (05.2010) **reimplantácia** 2D-TKS pre ERI
- (03.2021) **neúspešná extrakcia** pôvodnej RV elektródy
- (03.2021) **implantácia** novej RV elektródy pre fraktúru pôvodnej
- (03.2021) **reimplantácia** TKS a downgrade na 1D-TKS pre permanentnú Afib

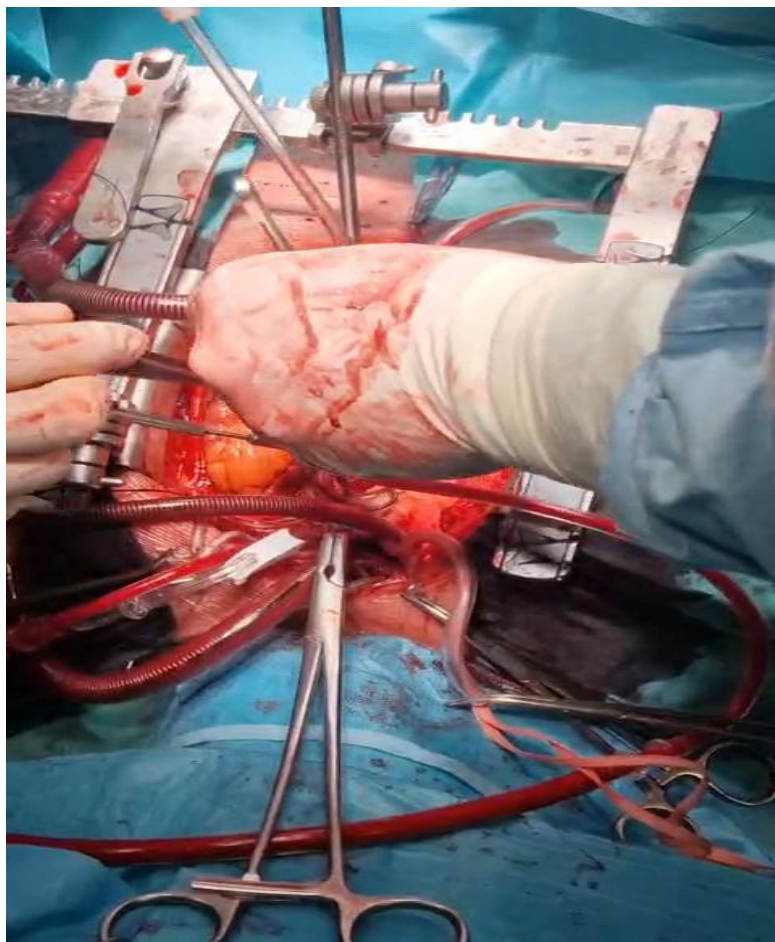
Anamnéza



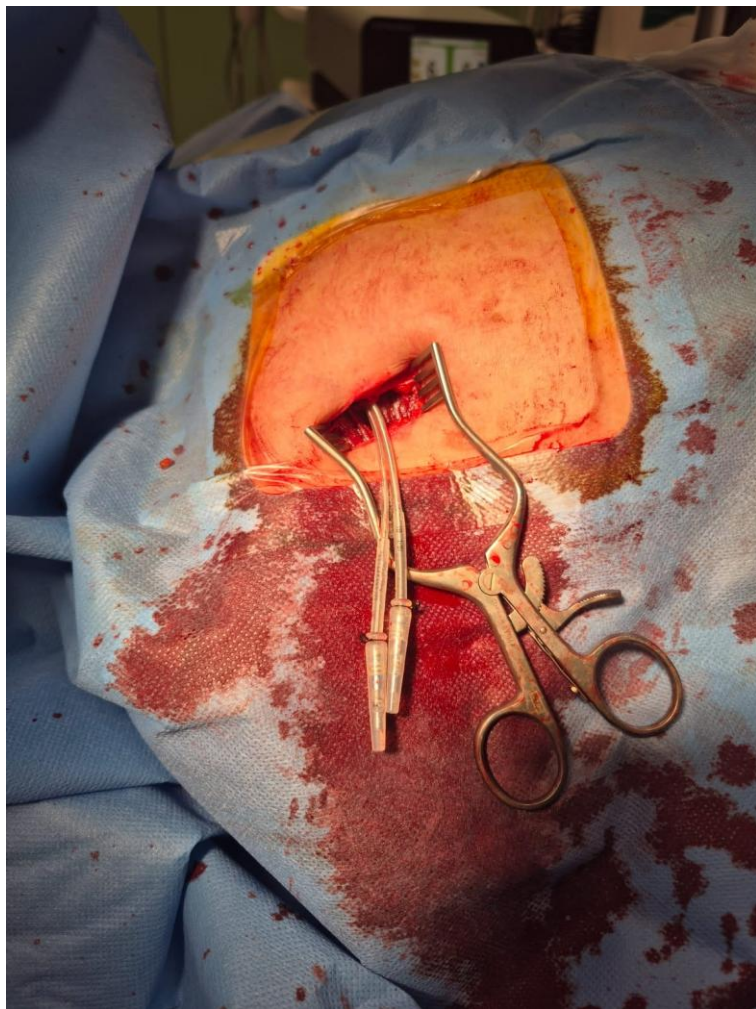
Pred



Extrakcia stimulačného systému a našitie epikardiálnych elektród

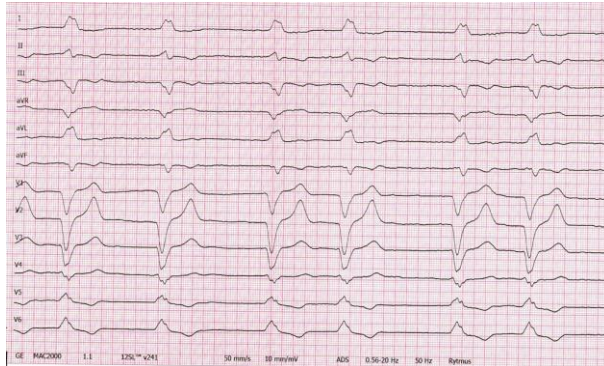


Implantácia kardiosťimulátora

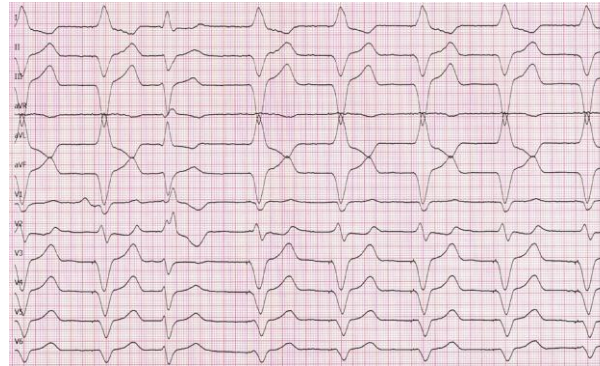


Výsledok

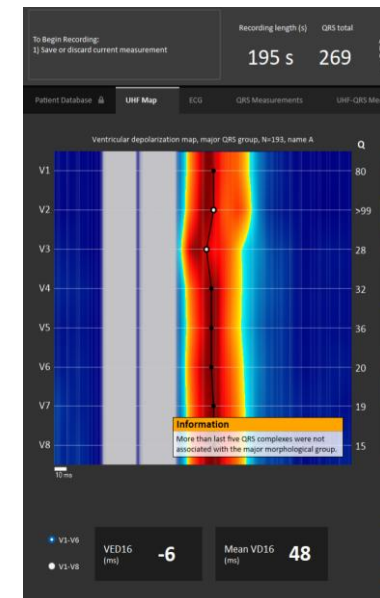
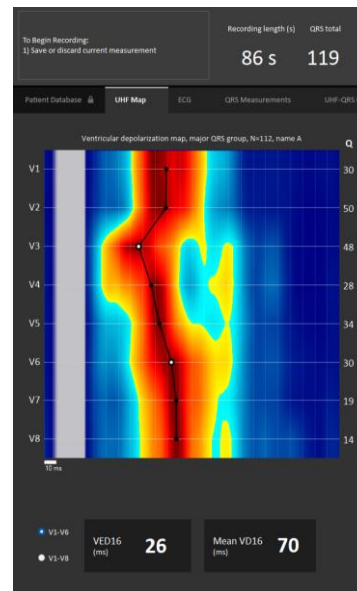
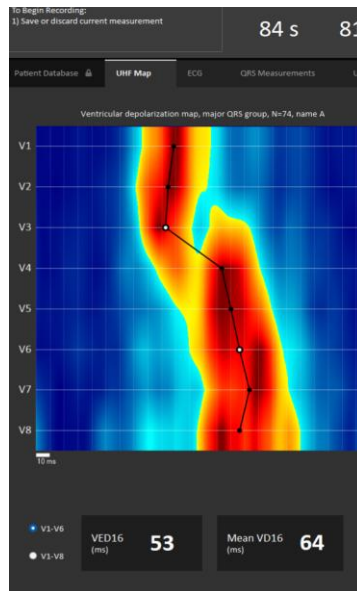
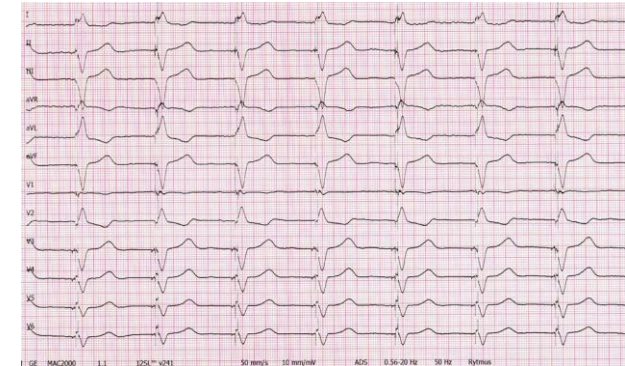
Natívny QRS
(145ms)



QRS pri RV epikard.stim.
(150ms)



QRS pri BiV epikard.stim.
(105ms)



Výsledok

- **Prepustená 1.5.2025:**
 - afebrilná, negat. zápalové parametre
 - stim. prah na RV a LV $\leq 1V$, BiVp 84%
- **Prvá kontrola: 30.5.2025:**
 - kardiochirurgický nález – BPN
 - lokálny nález v mieste TKS – BPN
 - parametre TKS optimálne
 - bez recidív septického stavu
- **Druhá kontrola 29.9.2025:**
 - parametre TKS optimálne, stim. prah na RV a LV $\leq 1V$, BiVp 91%
 - EF ĽK 48-50%, ľahká trikuspidálna regurgitácia
 - bez recidív septického stavu

Záver

- Infekčná endokarditída na trikuspidálnej chlopni je závažným ochorením ohrozujúce život pacienta s implantovaným kardiostimulátorom.
- Epikardiálna stimulácia je efektívnym riešením u pacientov s infekčnou endokarditídou na trikuspidálnej chlopni. Našitie epikardiálnych elektród na obe komory súčasne umožňuje aj efektívne dosiahnutie biventrikulárnej stimulácie a tým aj zlepšenie hemodynamiky a klinického stavu u starostlivo vybraných pacientov.
- Kazuistika poukazuje na skutočnosť, že prínos takto zavedenej biventrikulárnej stimulácie, prevyšuje nevýhody plynúce z invazívneho charakteru výkonu.

**ĎAKUJEM ZA
POZORNOST**

