

15.-17. DUBNA 2026 | TŘINEC

**XXXV.**

**WORKSHOP ČESKÉ ASOCIACE  
INTERVENČNÍ KARDIOLOGIE**



# RIZIKOVÉ TAVI VALVE IN VALVE

**J. Balušík (Třinec), P. Branny (Třinec), M. Tropp  
(Třinec)**



## Anamnéza

**žena, 83 let, 73 kg, BMI 32**

**Stav po bio-AVR (Perimount č. 19) + LIMA na RIA z ledna 2008**

**pooperační PPM 47/26 mmHg**

**opakované srdeční selhání**

**synkopa v březnu 2026**

**hypertenze**

**symptomatická paroxysmální fibrilace síní**

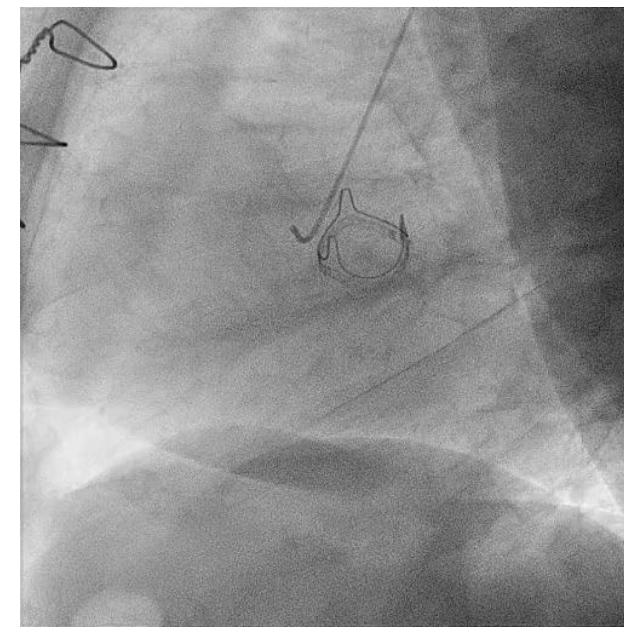
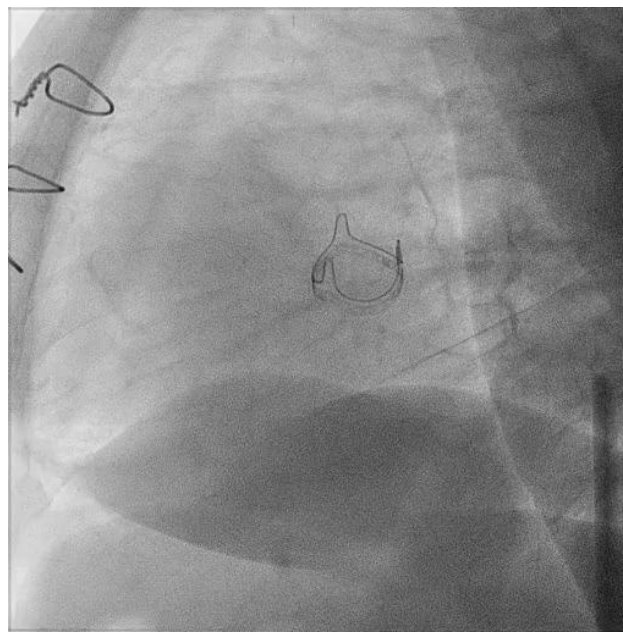
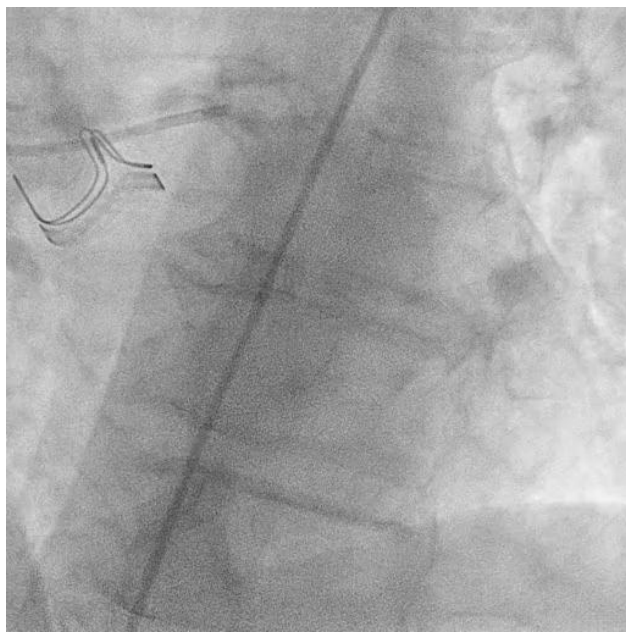
**hypertyreóza léčená tyreostatiky**

**lab: kreatinin 87, glykémie 5,9, NT-proBNP 5998, LDL 1,9, hemoglobin 120**



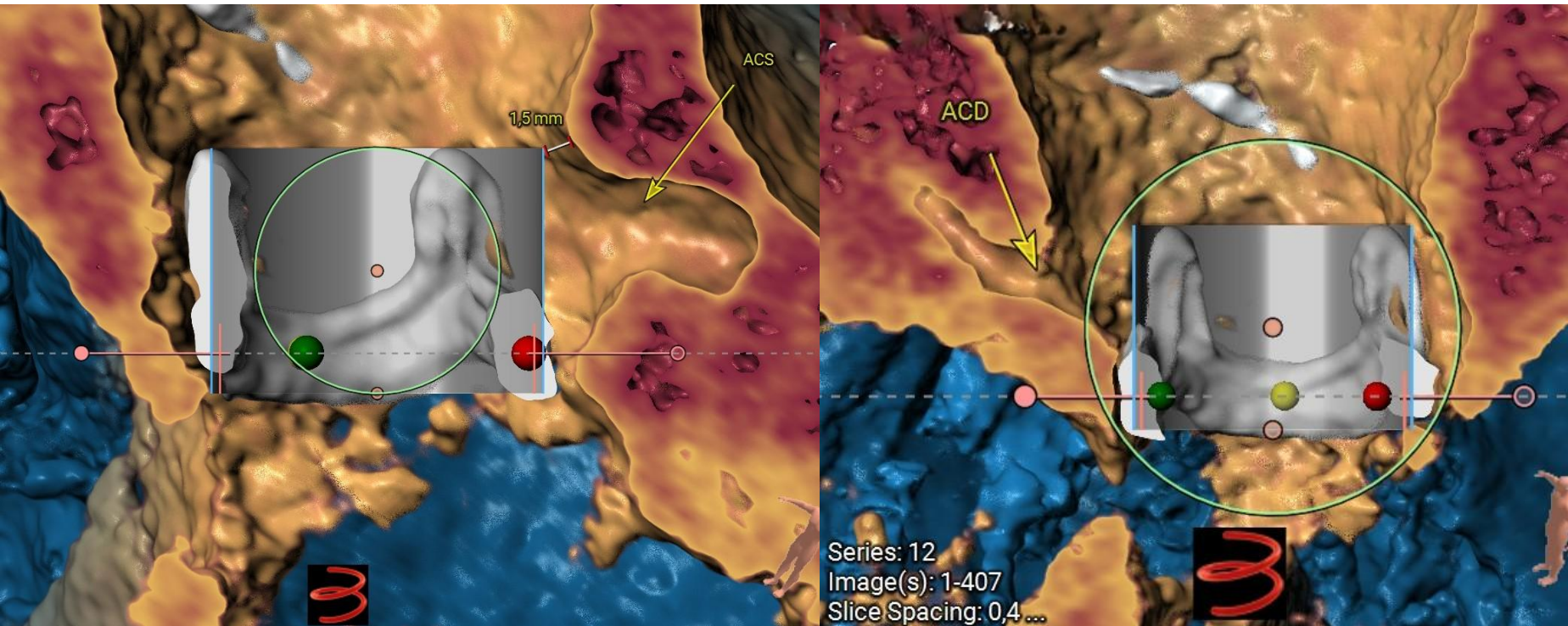
**ECHO: EF LK 60%, HLK  
závažná Ao stenóza+reg. P/Mgrad 56/34mmHg, Svi 35ml/m2, VTI 20/86  
MiR II-III/IV  
TriR III/IV, Pgrad 62mmHg**

**SKG: funkční LIMA/RIA, dominantí RCx bez stenóz, ACD hypoplastická**





# CT TAVI Valve Perimount No.19



Size: 19

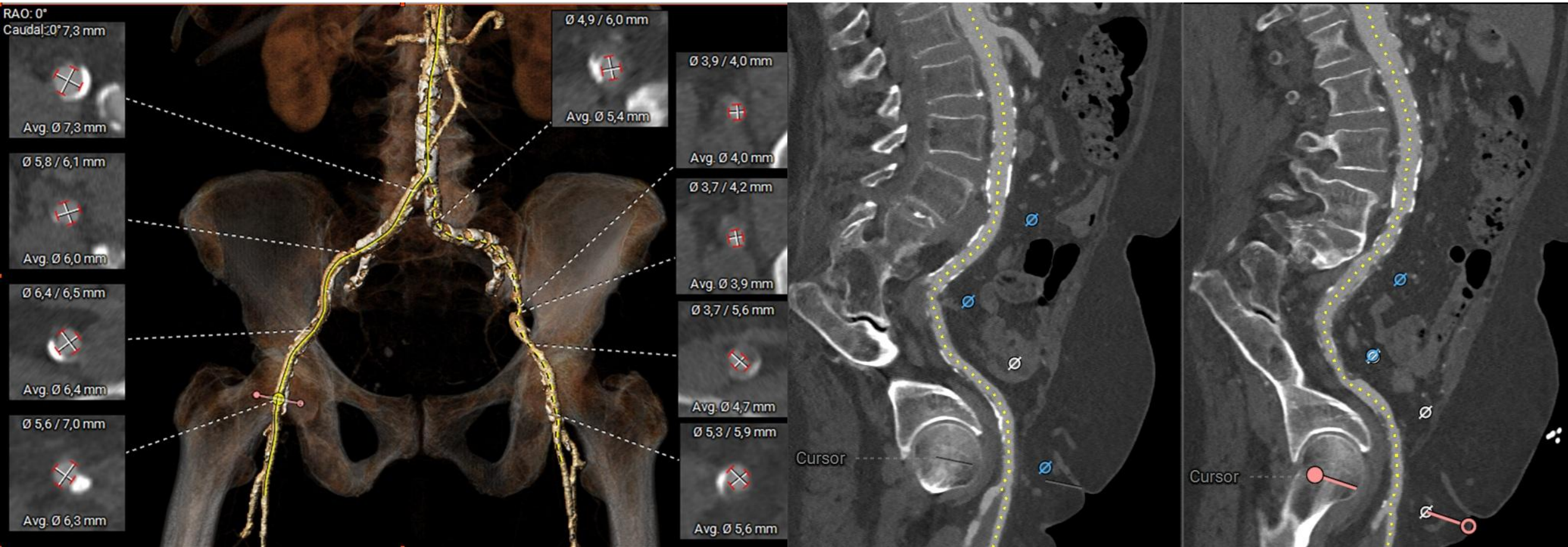
Stent ID	Height	True ID <a href="#">i</a>
18	14	17

**Fracturable** [i](#)  
True Balloon Size: 20mm

**After fracture  
THV size needed may be larger**



# CT TAVI přístupové cesty





## **Rozhodnutí IK a TAVI teamu:**

### **Rozvaha:**

**malá anatomie Ao kořene, PPM již po AVR**

**riziko koronární obstrukce (funkční LIMA/RIA, nechráněná dominantní Rcx)**

**závažná Tri reg. + těžká PH**

**horší vstupy**

**vysoké riziko reoperace**

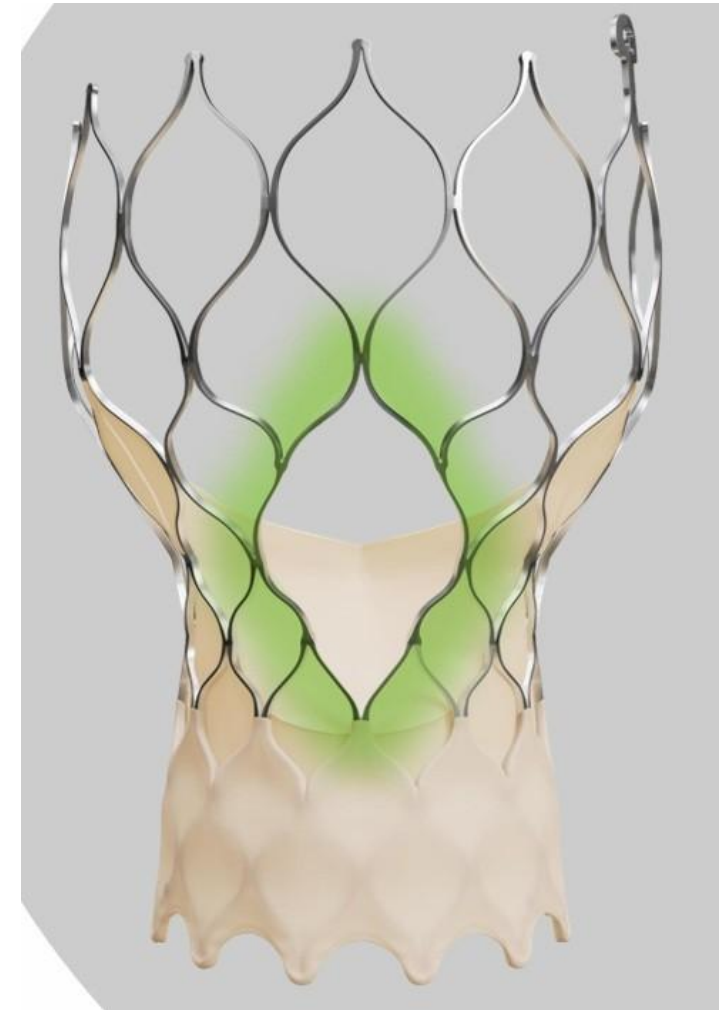
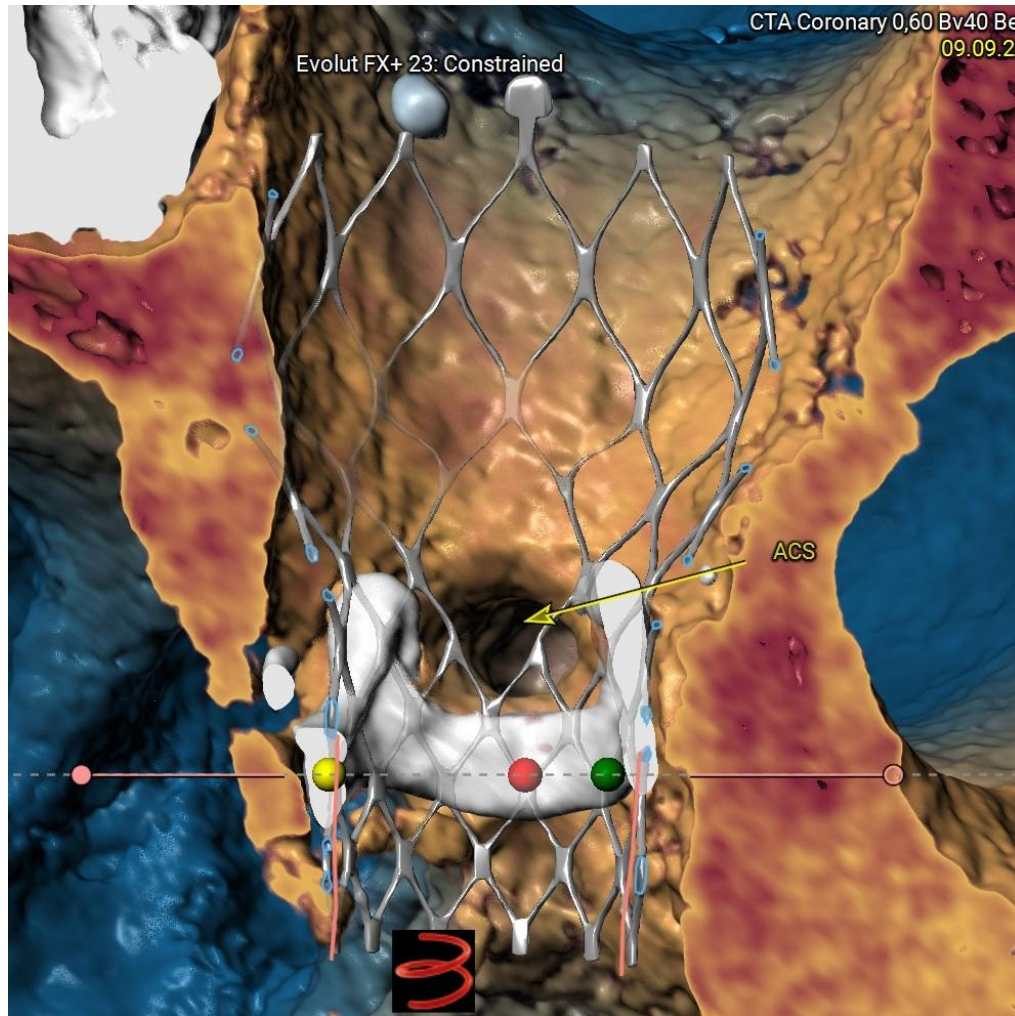
### **návrh IK:**

**TAVI + fraktura bioprotézy + eliminace koronárního rizika –  
BASILICA/UNICORN**



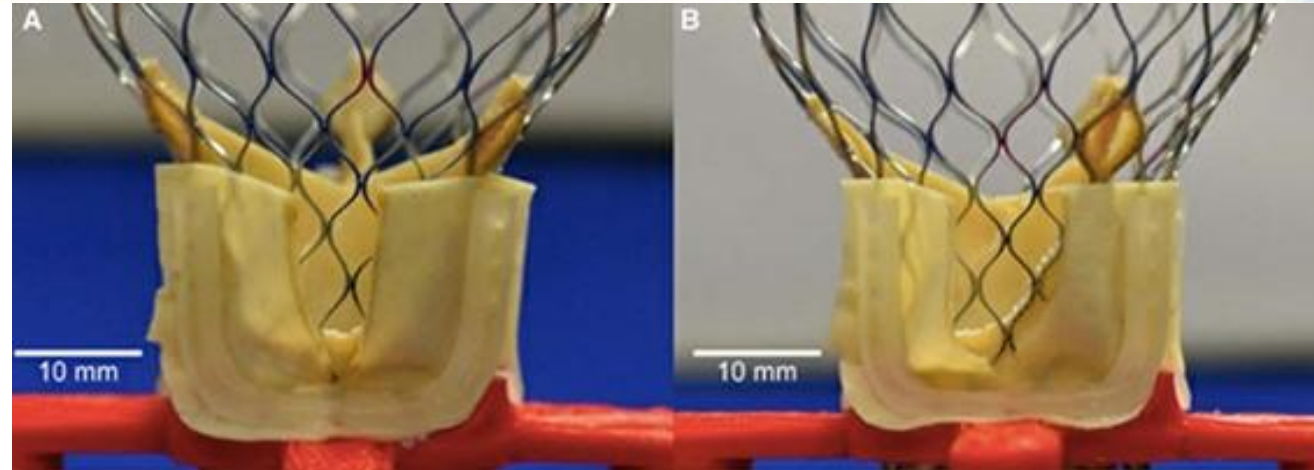
# CT TAVI index valve - Valve Perimount No.19

## TAVI – Evolut FX+ 23

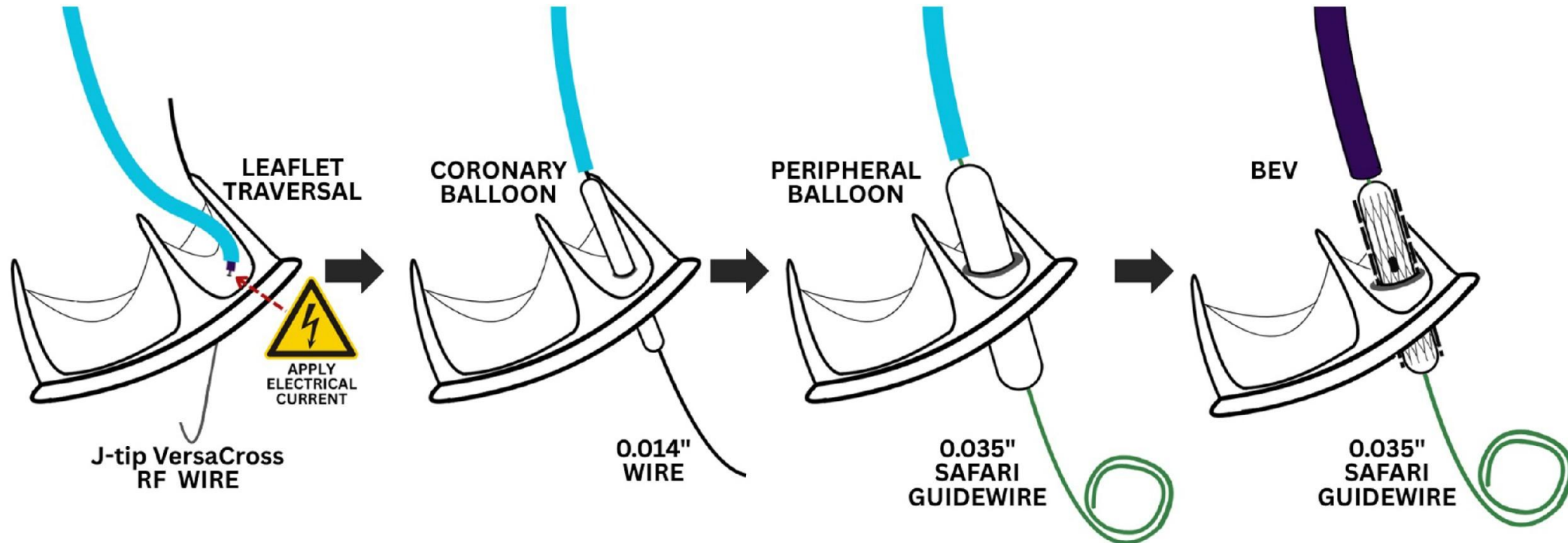




# Basilica / Unicorn



**A**





# NAS TEAM



**Jakub Balušík, Piotr Branny, Martin Tropp**  
Loading: Adam Kubiczek



**Sestry:**  
Lenka, Pavla,  
Basia

**ARO: Mirek  
Bílka  
ECHO:  
Libor  
Šknouřil**





uvedení do celkové anestézy



# Srovnání Basilica versus Unicorn

Basilica – použitelná také u nativní chlopně

- menší riziko embolizace (Basilica registry 87% success, 3,4% disabling stroke)
- větší časová náročnost (3x) a delší learning curve, větší spotřeba materiálu
- neuroprotekce optional

Unicorn (a modifikace) – jen u bioprotéz

- méně dat
- rychlá metoda, 100% účinnost, krátká learning curve
- nepredikovatelná avulze cípu (určitě vysoké riziko u external sutured leaflets)
- nutnost neuroprotekce

Budoucnost – ShortCut, Splitter



Dimise 4. pooperační den

DAPT 3 měsíce

CMP 0, invazivní vstupy bez komplikací

po měsíci NYHA III/IV -> NYHA II



Děkuji za pozornost











