

HYBRIDNÍ VÝKONY: KONKURENCE NEBO SYNERGIE?

Martin Šimek, Radovan Zacharovský, Martin Kocher, Martin Sluka, Jana Janečková, Ondřej Žuščich,

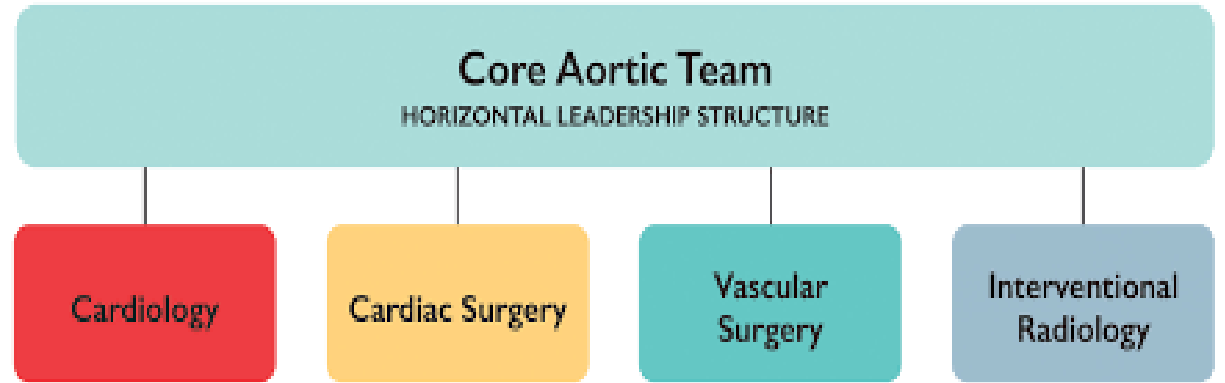
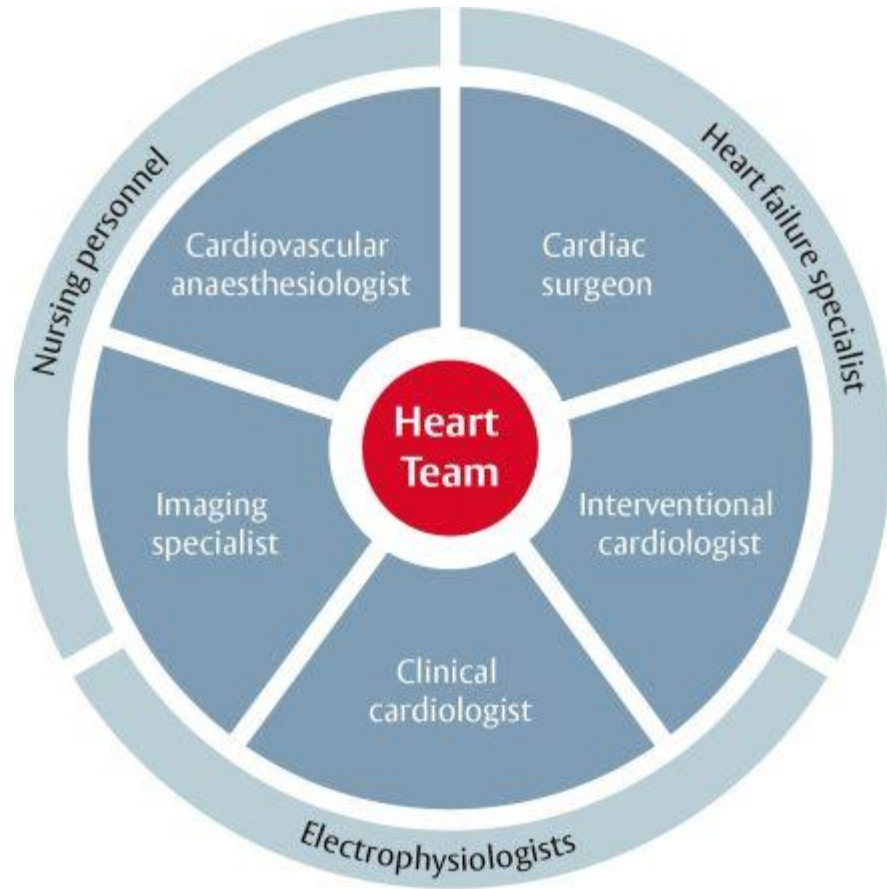
Klinika kardiovaskulární a transplantační chirurgie

I. interní-kardiologická klinika

Radiologická klinika

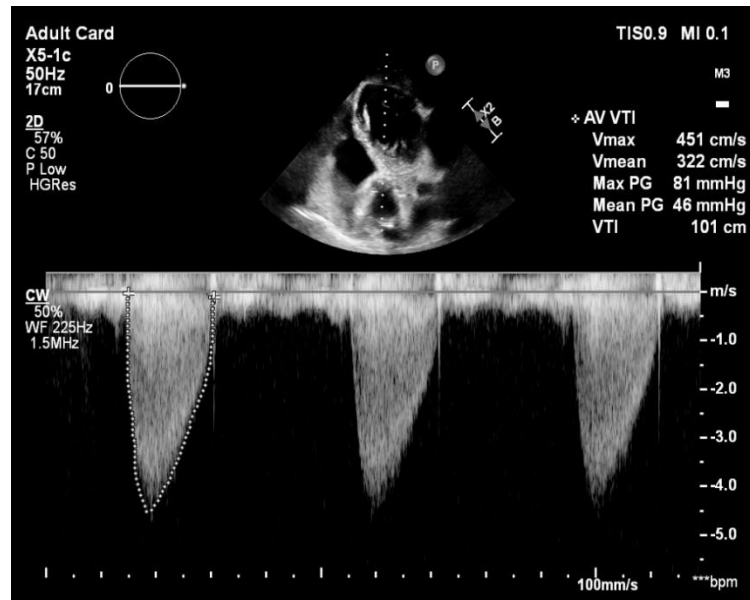
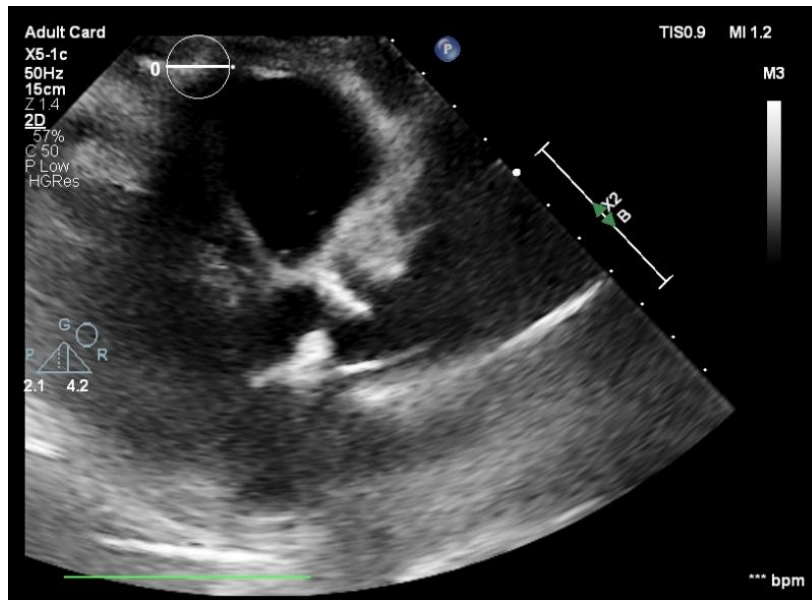
Komplexní kardiovaskulární centrum, FN Olomouc



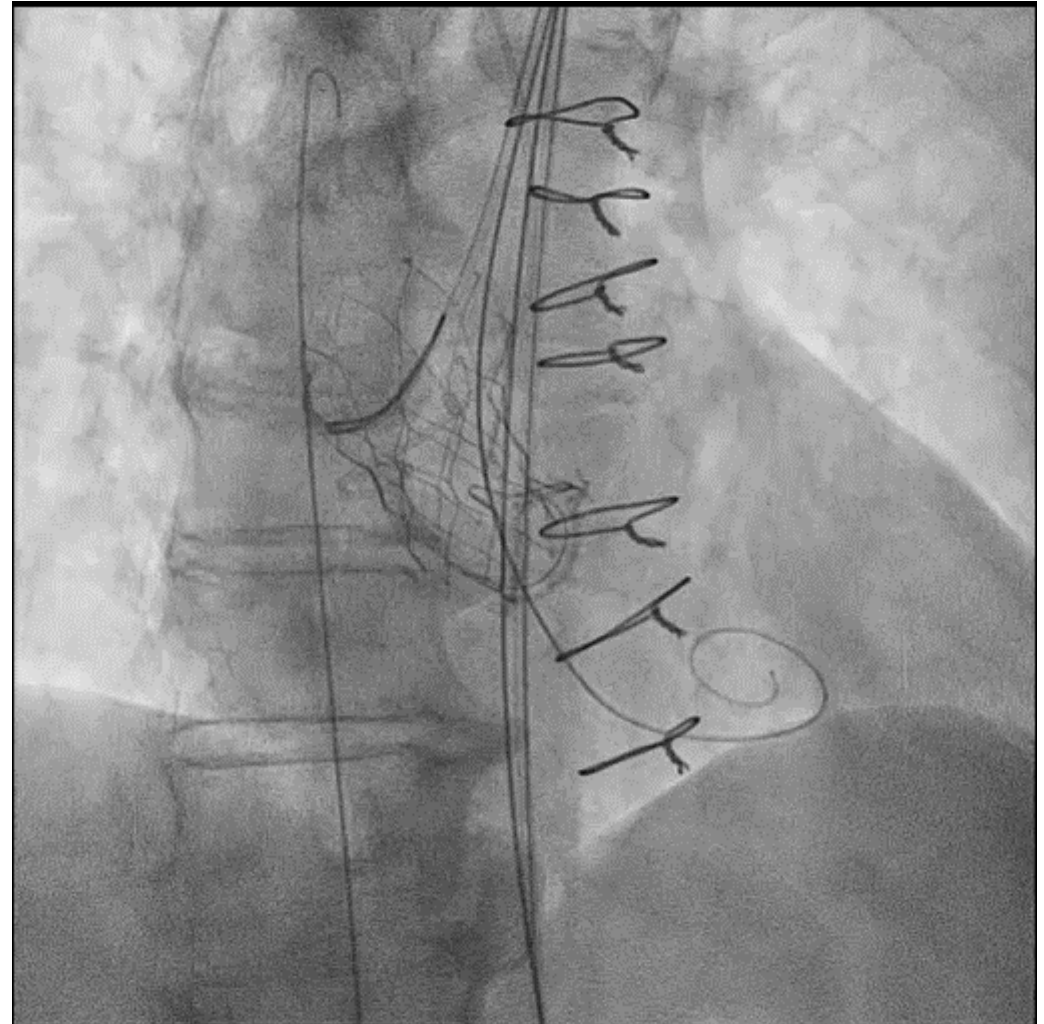
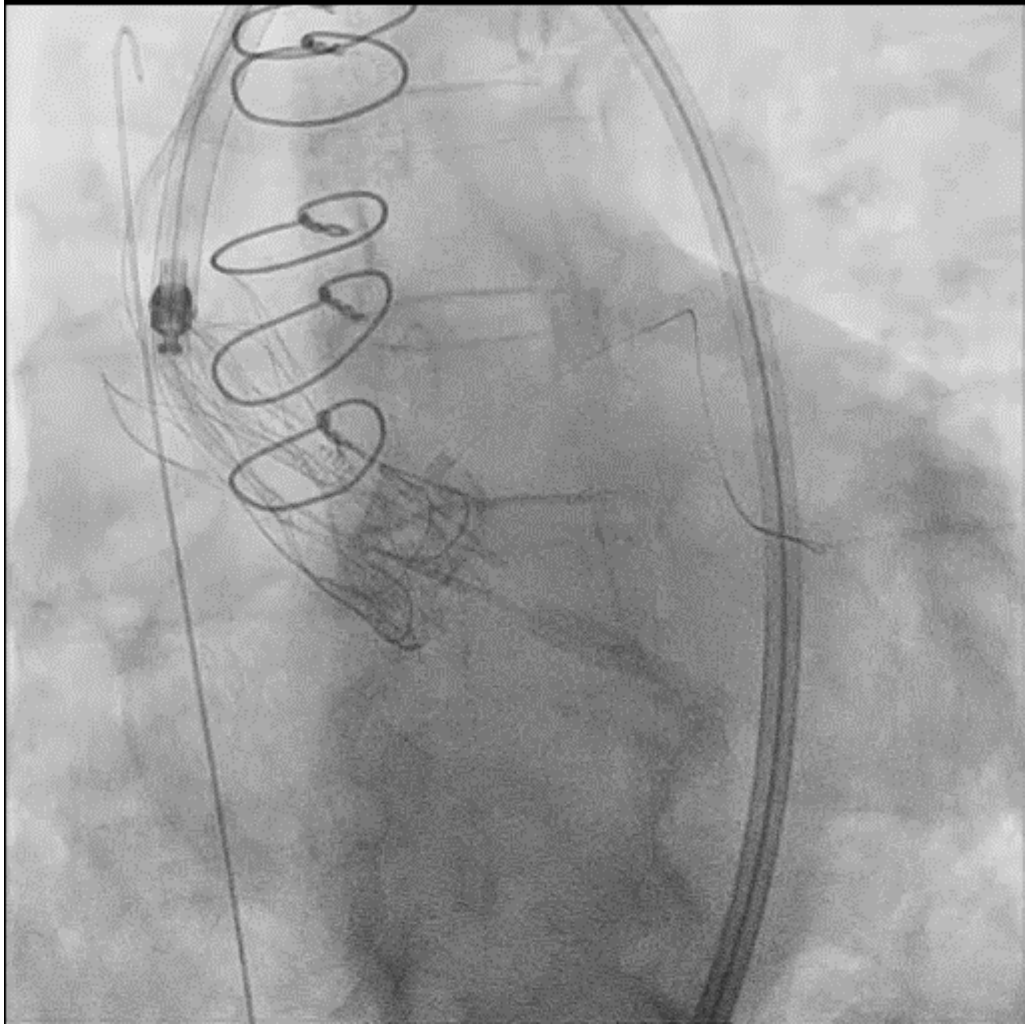


Case 1

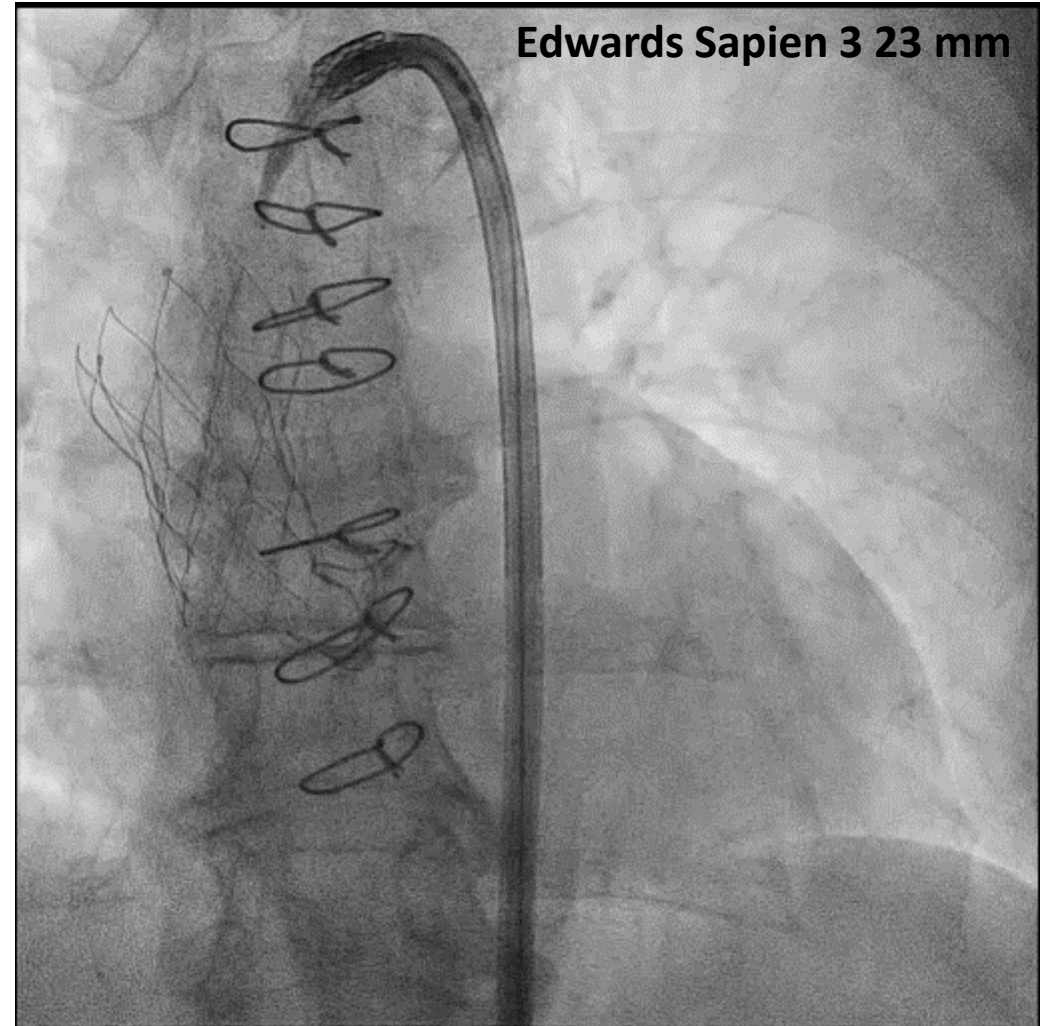
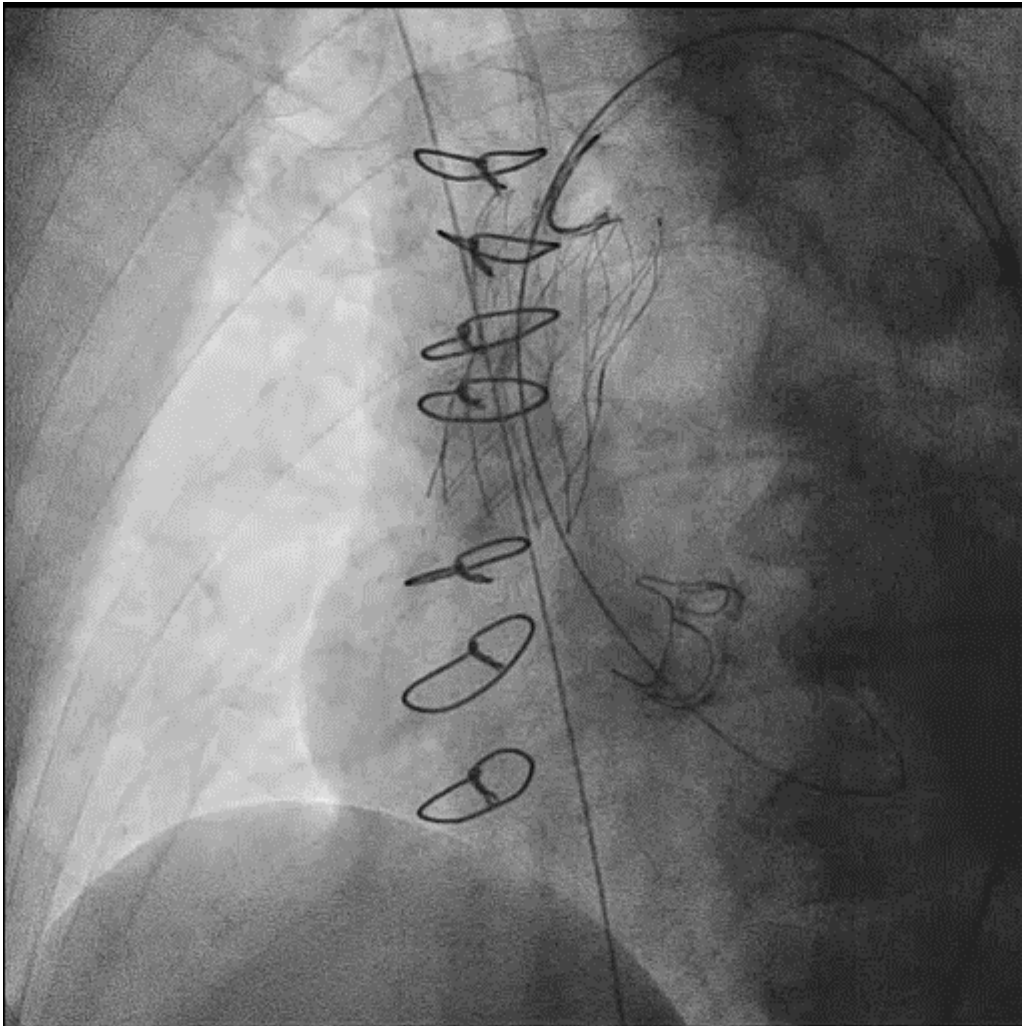
- Žena 73 let (BSA 1,82 m², BMI 28 kg/m²) Euroscore 6,8
- 2018 AVR (MICS_RAT) Edw Magna 21, PPKS (Tamponáda) sternotomie
- NYHA 2, AS 83/44 EFLK 55% Euroscore 6,8
- Heart team ViV TF Navitor 27 (Abbott)



Case 1

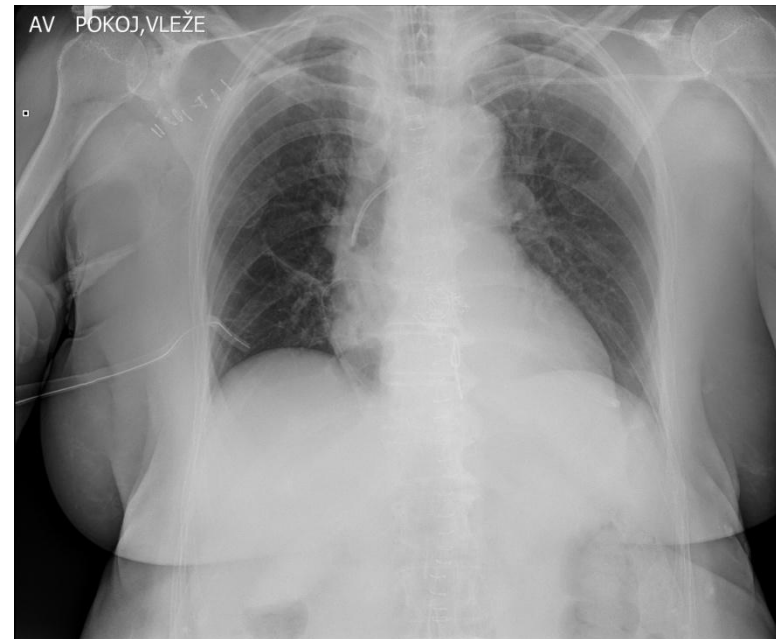


Case 1



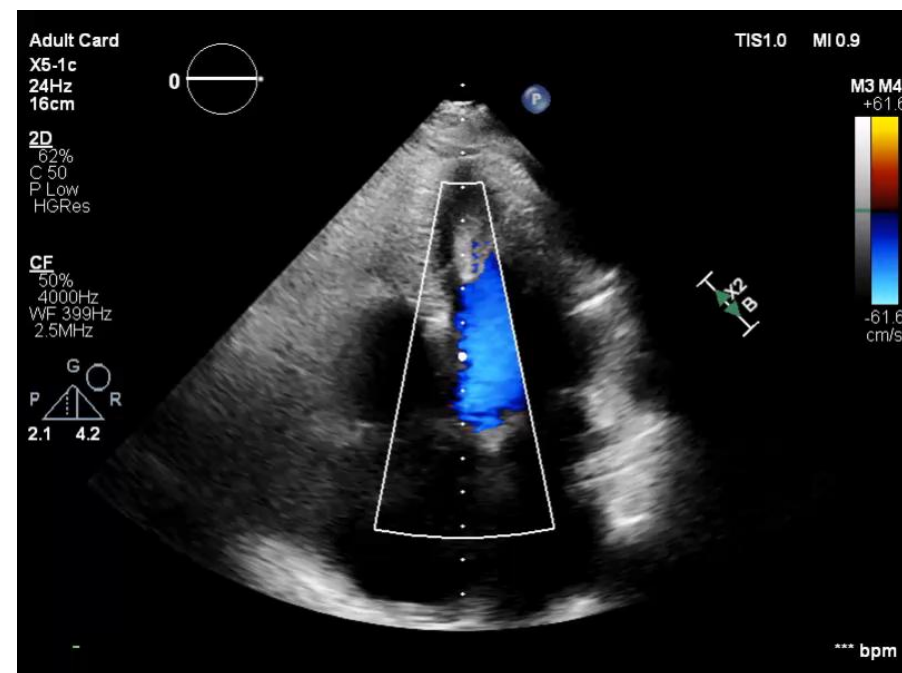
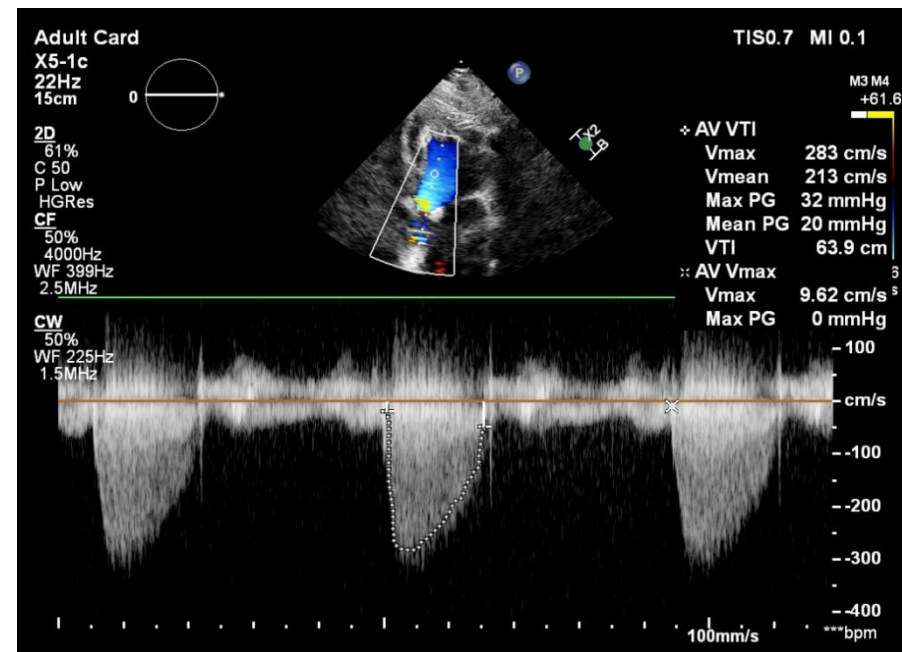
Case 1

- Kanylace AA l.dx – resternotomie – kanylace PS – EEC – chlazení – XC plegická zástava (Custodiol) – aortotomie – odstranění Navitor – extrakce cípů chirurgické bioprotézy – TT 28 st zástava oběhu – ACP (AA) – povolena svorka a implantace Sapien 3 23 mm pod kontrolou zraku s dodilatací – sutura aorty – deairing – ECC – reperfuze – ohřev odpojení



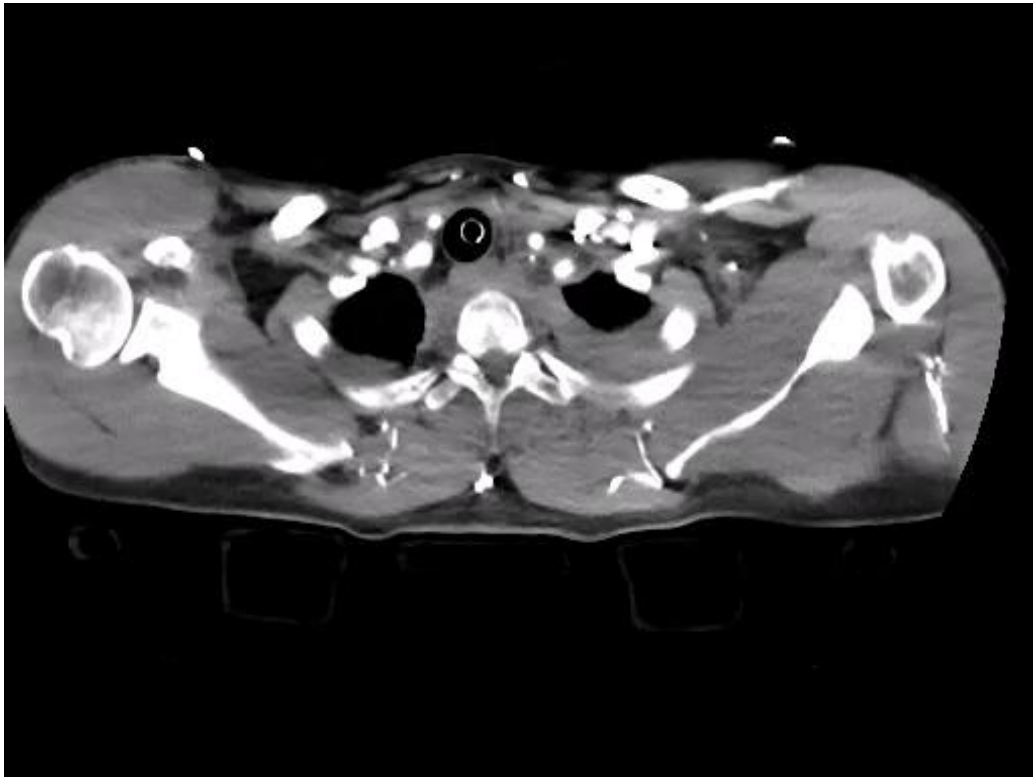
Case 1

- Extubace po 12 h, CPC 1
- PPKTS (colchicum, diuretika)
- EF 60%, Edw Sapien S2 23 PG 31/18, bez AR
- Dimise 13 POD
- FU 1R NYHA II EF 60% PG 32/20, bez AR



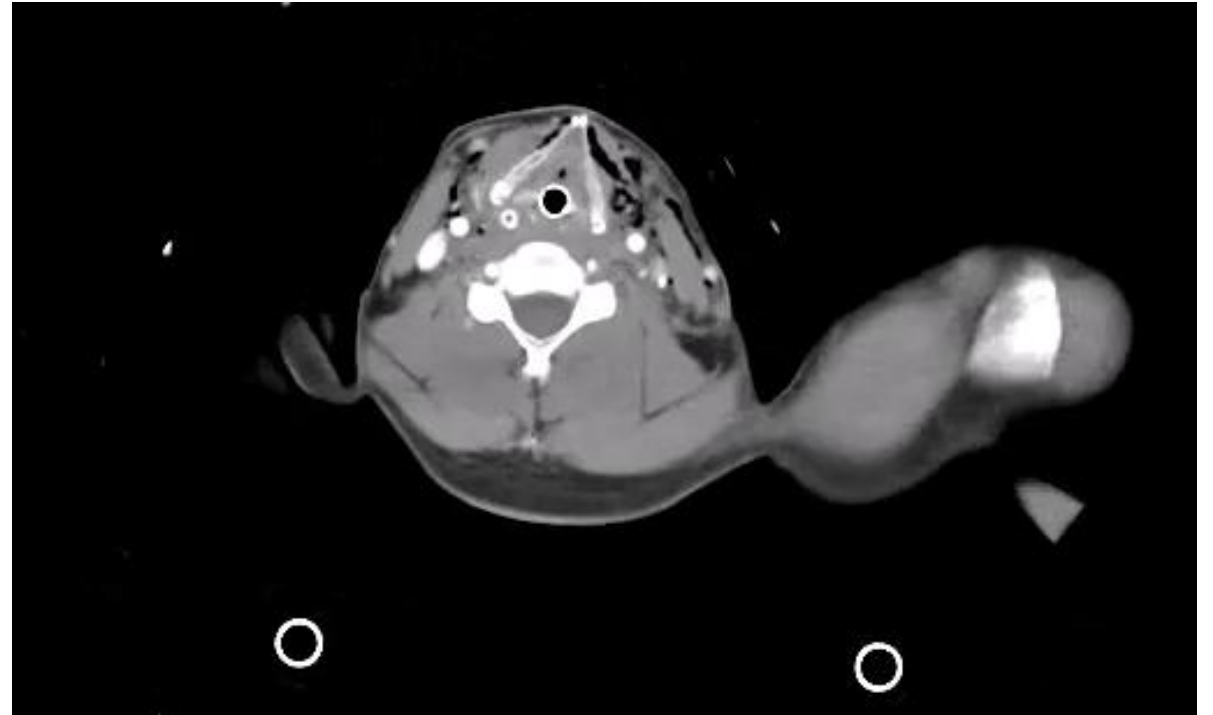
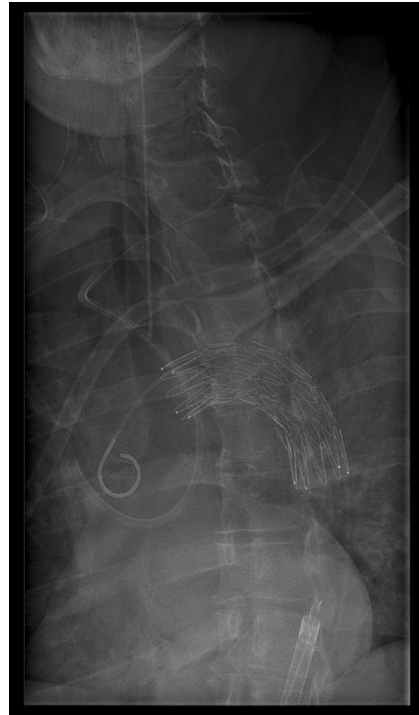
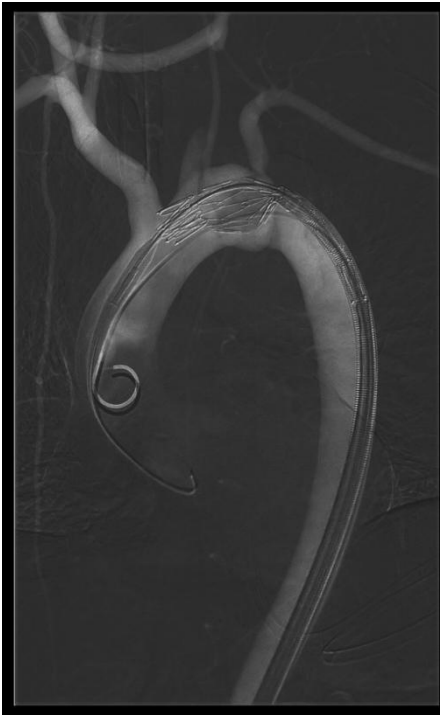
Case 2

- Muž 46 let, polytrauma (motorka) KCP (kontuze + IKK), fraktury žeber, HTX bill, frcat C6+Th12, transekce aorty (Z2,Z1), frc maxilly vlevo



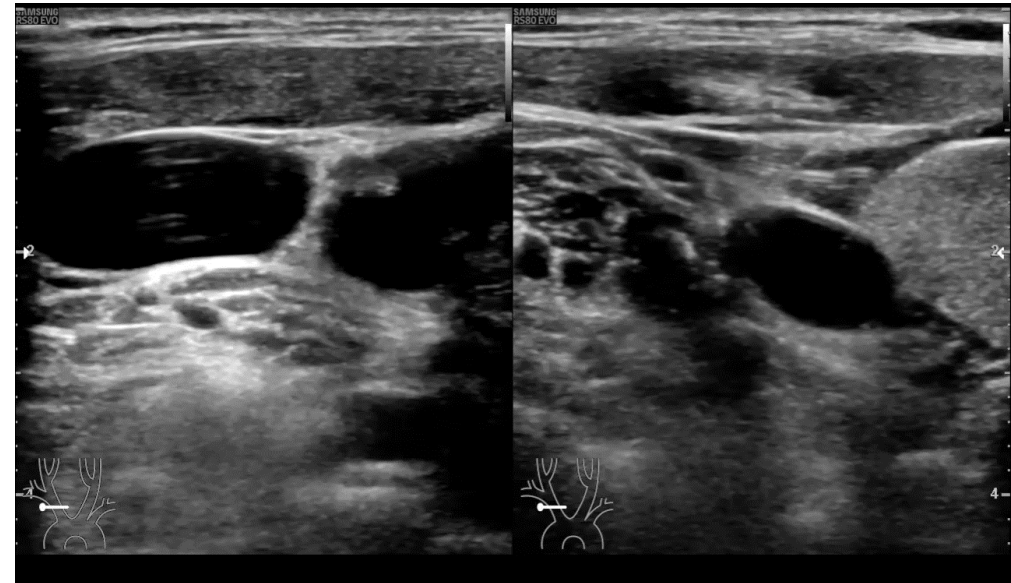
Case 2

- C-C bypass (8mm PTFE protéza pretracheálně) + TEVAR + ICP čidlo



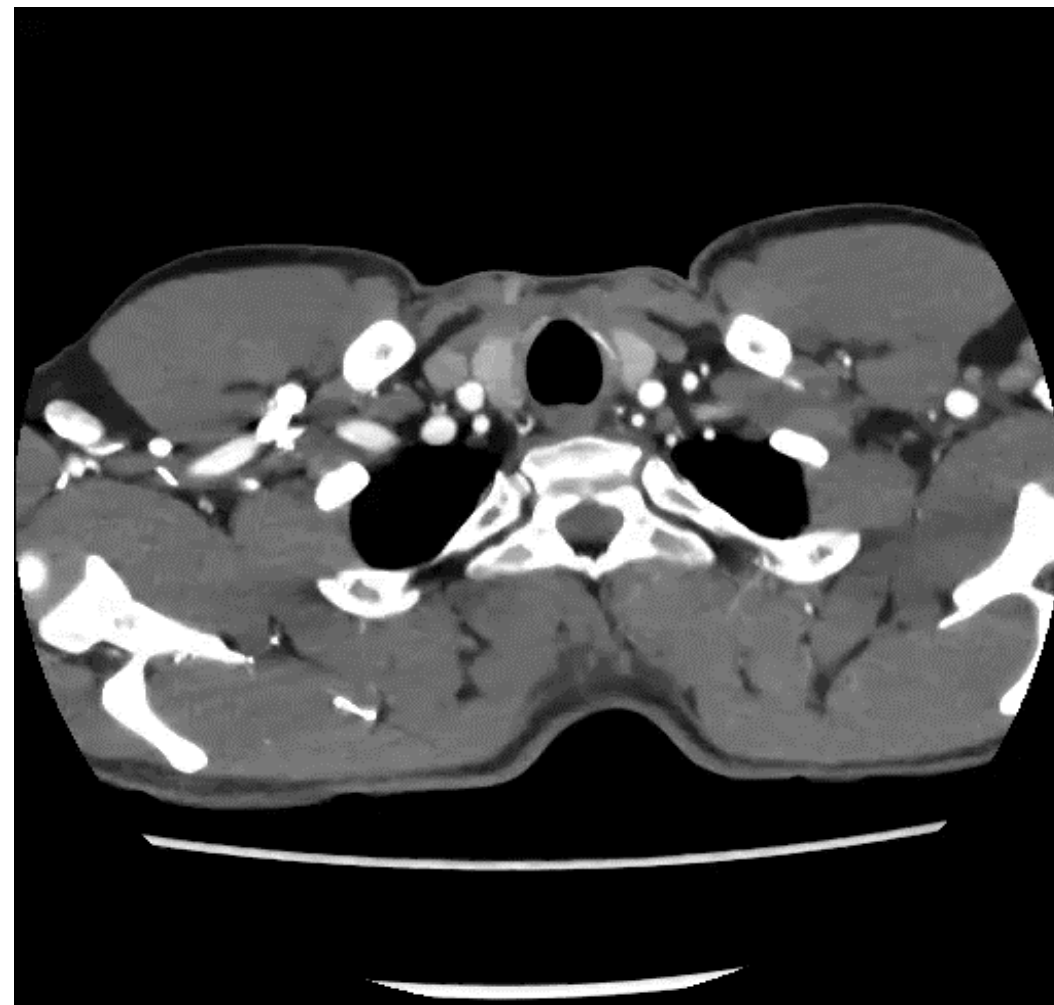
Case 2

- 48 h projevy ischemie LHK C-S bypass (8mm PTFE) + centrální ligace ACC I. sin a AS I.sin k prevenci endoleaku)
- UPV, antiedematika
- 10 POD OS maxilly
- 22 POD stabilizace C6 (TH12 konzervativně)
- FU 6M tracheostomie CCP 2-3



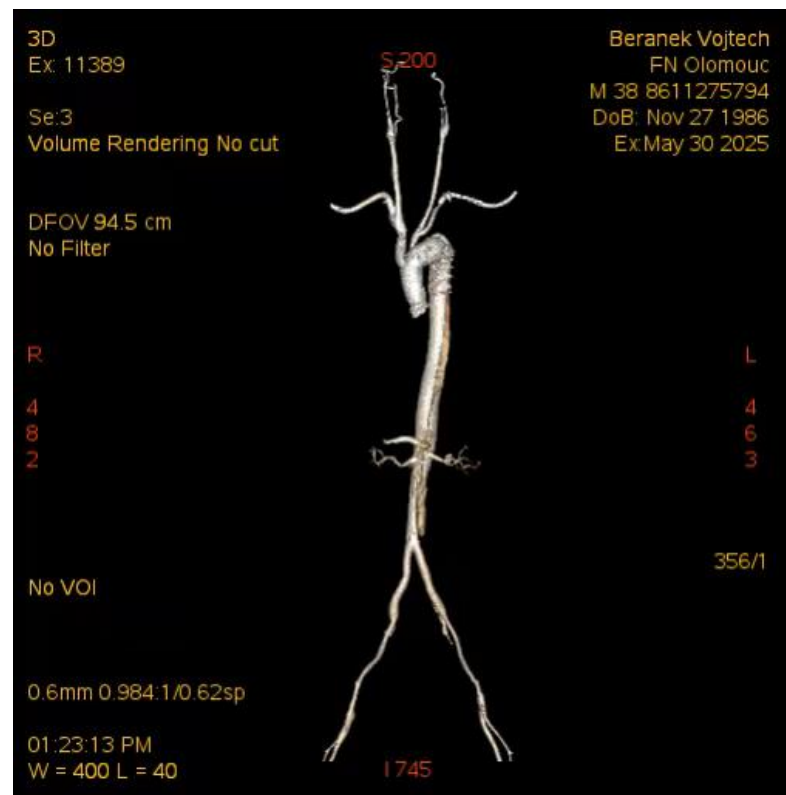
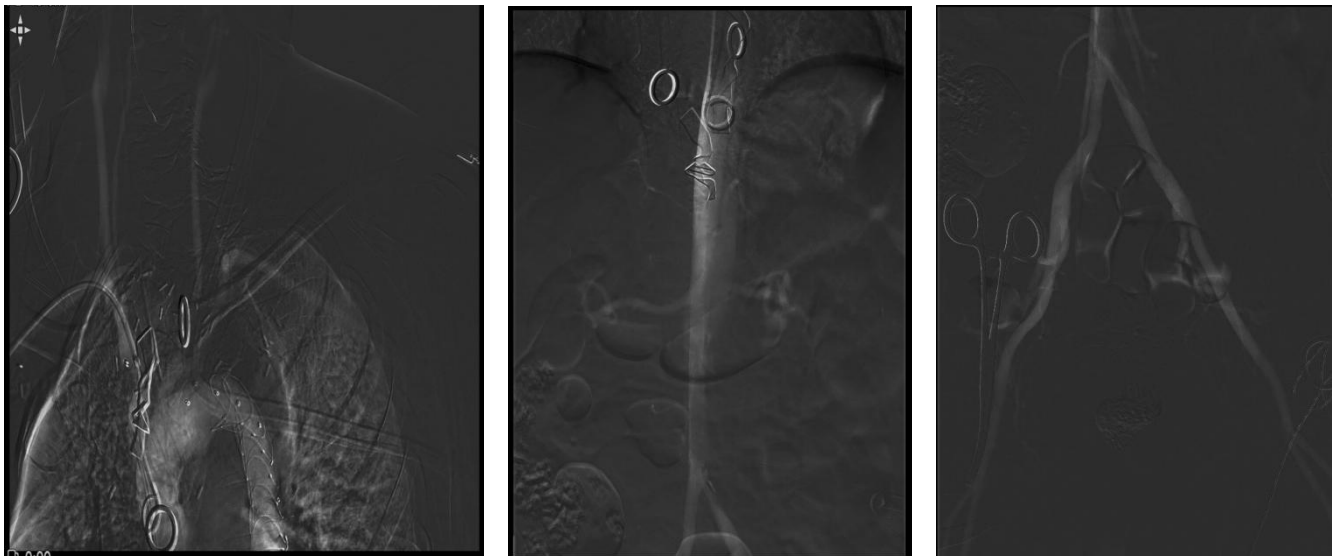
Case 3

- muž 39 let BSA 2,07 m² BMI 24,8 kg/m²
- bolest v zádech při vstávání z gauče, bolest a necitlivost DKK
- ADDA, malperfuze DKK, malperfuze LRA, susp malperfuze AMI
- TEE EFLK 60%, bez AI, AA 40 mm, DA intimální flap, AFC bez průtoku



Case 3

- HOS (kanylace AA l.dx, AFC bill, suprakoronární náhrada AA + náhrada oblouku FET (thoraflex 26/28 mm) + reimplantace TBC, ACC, AS), AG po výkonu s příznivým nálezem + laparotomie (hematom retroperitonea, pulzace AMS, AMI)



Case 3

48 h re-laparotomie (AST, lak) –
gangrenózní cholecystitis

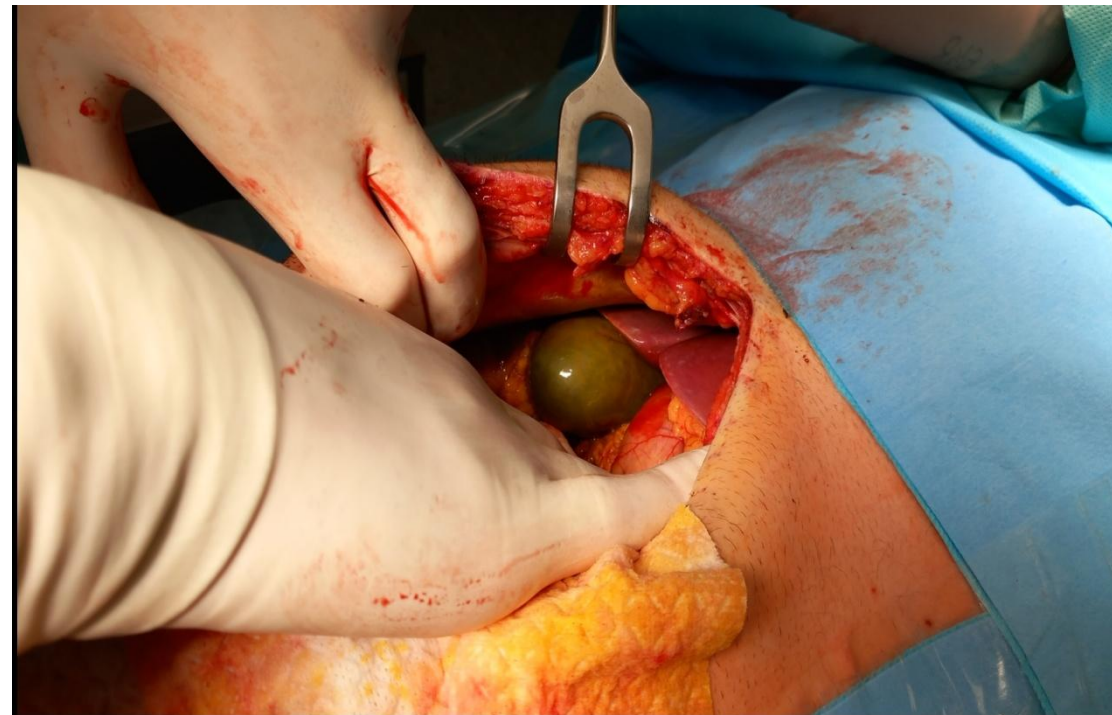
Extubace 3 POD

Chabá paraparéza DKK + myoglobin, CK +
AKIN 3 (CVVHDF)

Suchá nekróza prstů DKK (USG průtok do
periferie) RHB motodlaha + vertikalizaci +
ošetřování DKK

NMR bez známek míšní ischemie

39 POD překlád na RHB

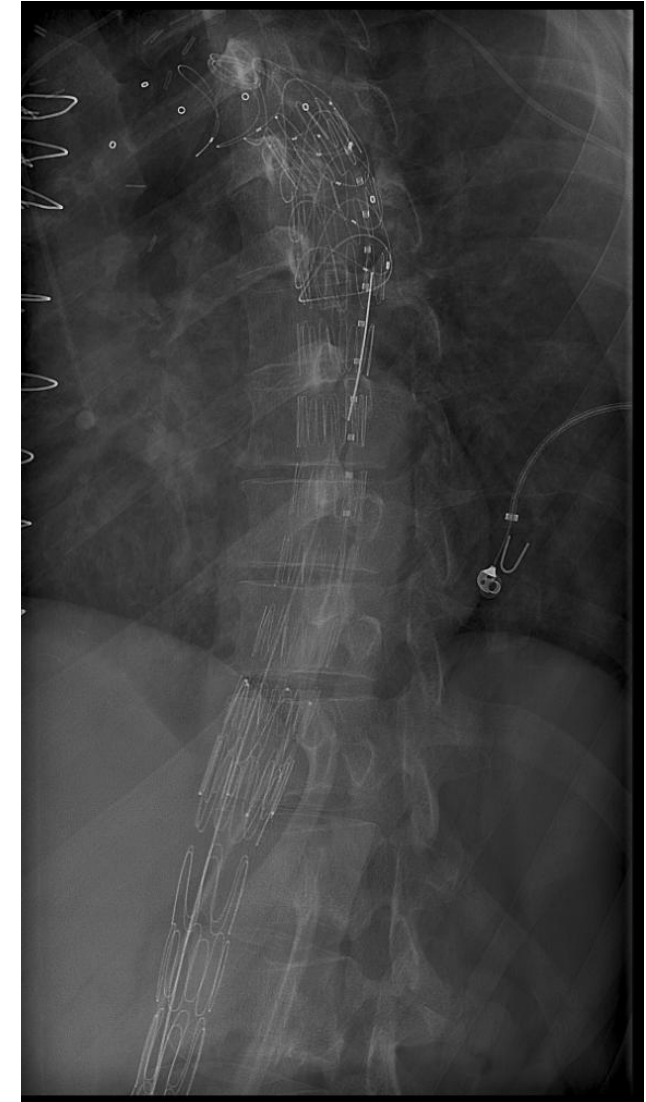


Case 3

- Extubace 3 POD, oběhově stabilní, CVHDF
- Chabá paraparéza DDK + suchá nekróza prstů DKK (USG průtok do periferie) – CIM vs míšní ischemie – vysoké hladiny myoglobinu, CK
- RHB motodlaha + vertikalizace + ošetřování DKK + nutriční podpora
- NMR bez známek míšní ischemie
- 39 POD překlad na RHB
- 16 kg úbytek na váze

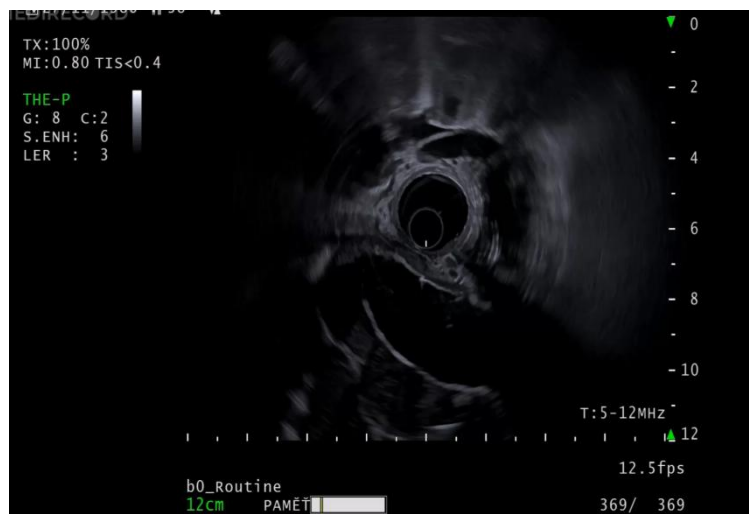
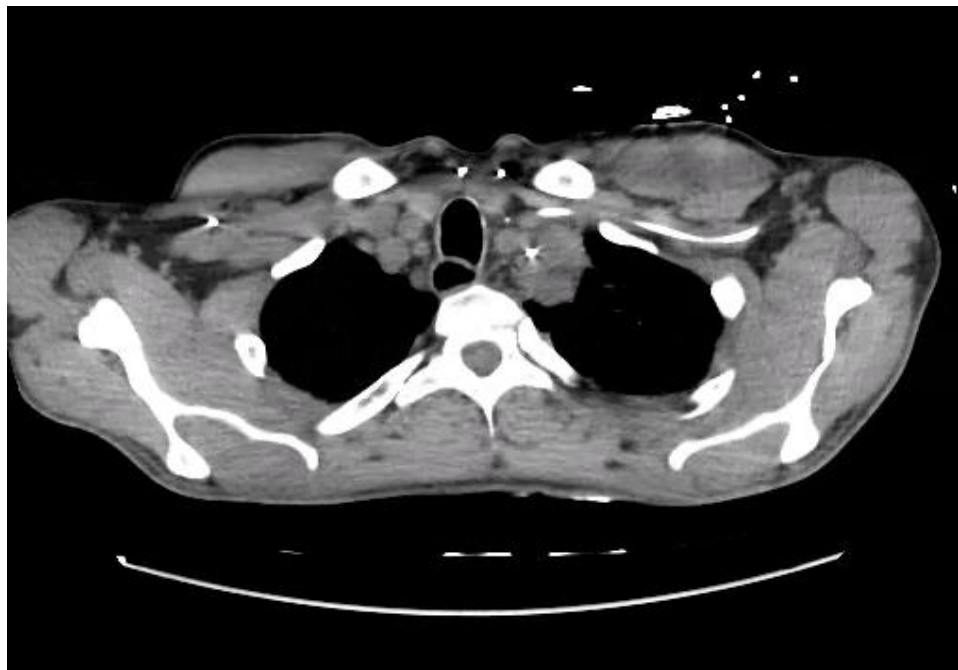
Case 3

- CTA trombotizace FL a dilatace DA (+ 5 mm)
- 2M implantace SG do HDA + stent BDA
- Dimise + převazy DKK, plně mobilní soběstačný



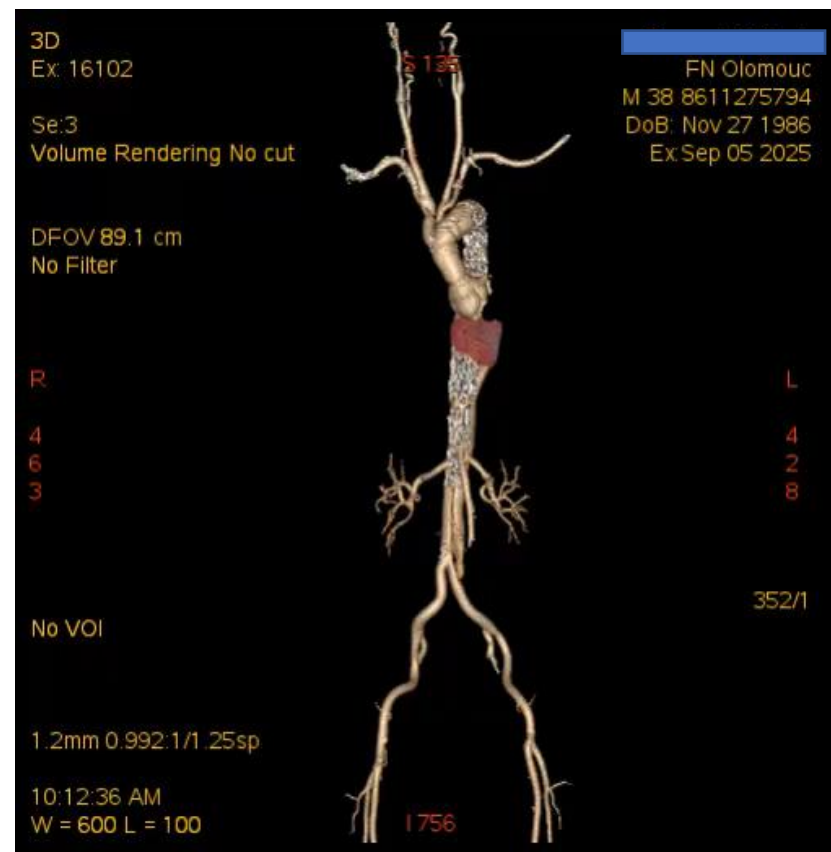
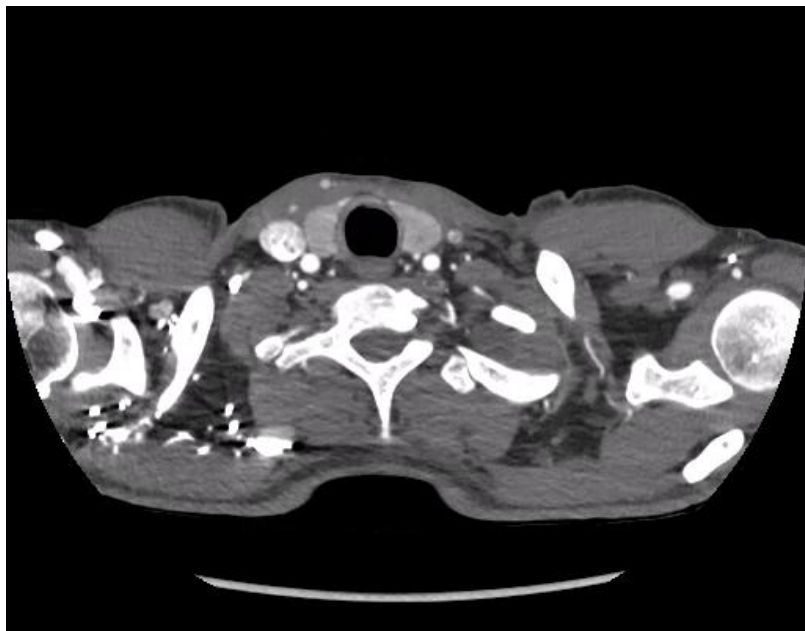
Case 3

- 3 M POD rehospitalizace pro bolest zad + febrilie
- CTA periprotetická kolekce v oblasti DA + Klebsiela v HK
- CT navigovaná drenáž (pigtail v korektní pozici) (Klebsiela)



Case 3

- PET/CT/CTA průkaz další dilatace DA, progresse rozměru FL, progresivní mykotické aneurysma + paravazace KL, dysfagie, septický stav
- Překlad CCH NNH k chirurgické náhradě DA
- Mors in tabula (exsaquinace)



Hybridní výkony

- Koronární/strukturální/aortální/vaskulární
- Konkurence je realitou (KCH/CCH vs. IK/IR / IK vs IR)
- Synergii je třeba budovat a pečovat o ni
- Úroveň spolupráce \leftrightarrow **výsledek** \leftrightarrow nejslabší článek

