

# **Intervenční přístup k významné trikuspidální regurgitaci**

**V. Čapková, M. Kotrč, M. Želízko,  
V. Pořízka**

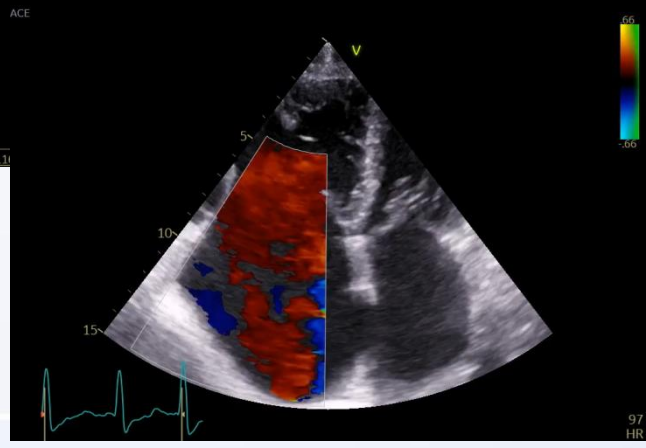
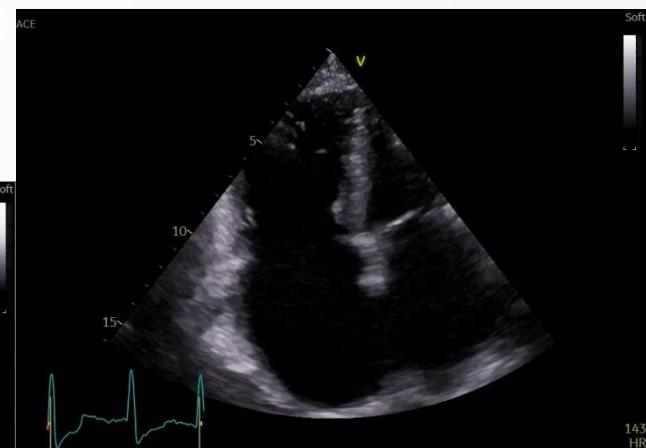
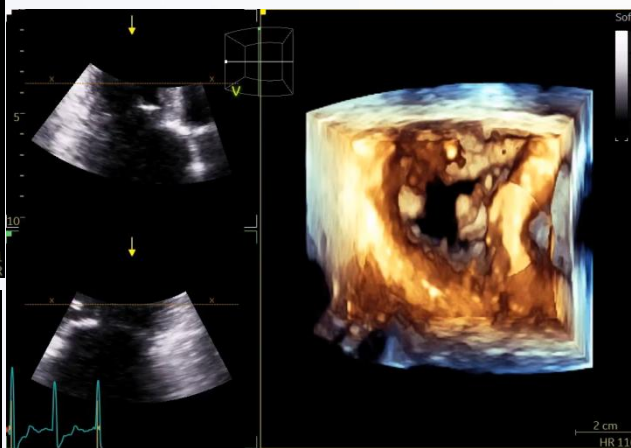
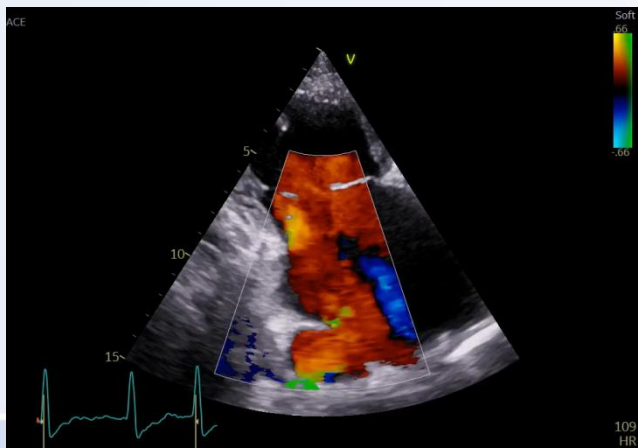
# Kazuistika

- 76letá pac. r. 2013 AVR +CABG
- Permanentní Fis
- Od r. 2020 evidence o významné trikuspidální regurgitaci
- Od r. 2023 opak. hospitalizace pro PSI
- Cca v polovině r.2024 klinická úvaha o TEER (TriClip)

# Screeningové vyšetření TTE a TEE

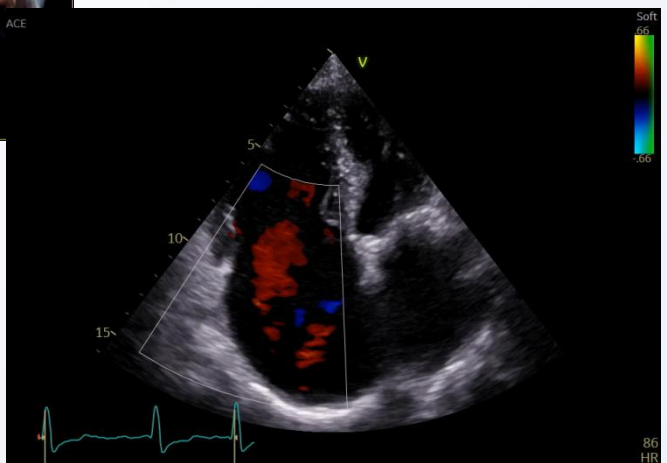
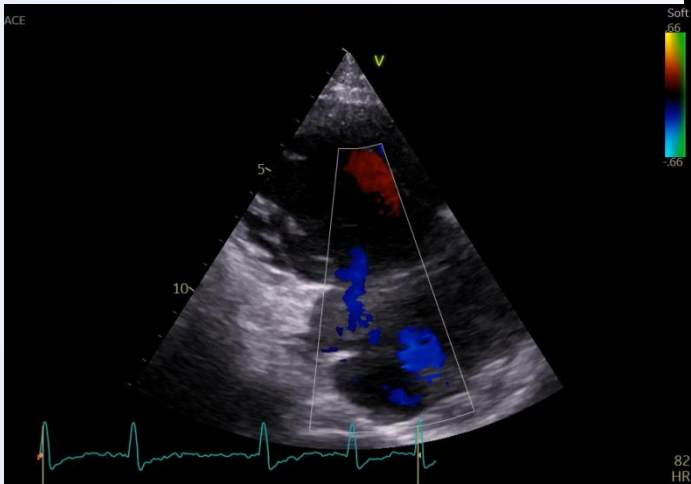
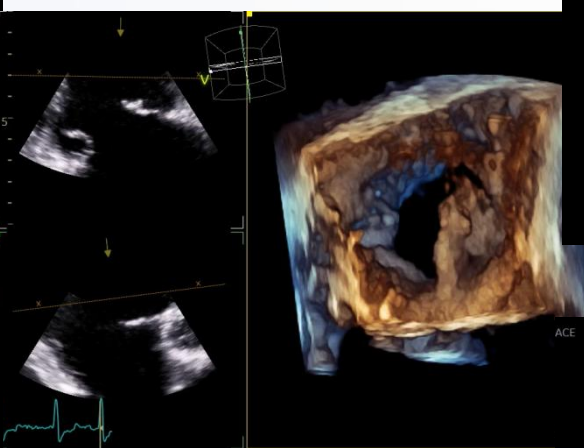
- Zhodnocení významnosti regurgitace
- Popis anatomie a morfologie chlopně
- Vyjádření se ke schůdnosti TEER
- Zhodnocení funkce PK
- Zhodnocení plicní hypertenze

# 1. vyšetření (klinicky kardiální dekompenzace, ascites)



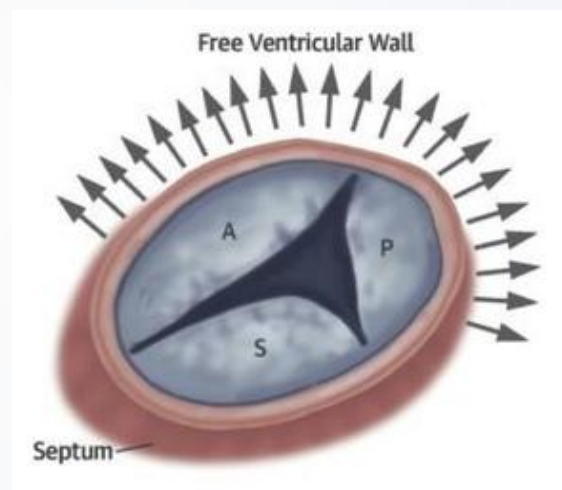
- Trikuspidální regurgitace je volumdependentní
- Vhodná i.v. diuretická terapie a znovu posouzení regurgitace
- Cílový koaptační defekt pod 10mm, optimálně pod 7mm

## 2. vyšetření po kompenzaci

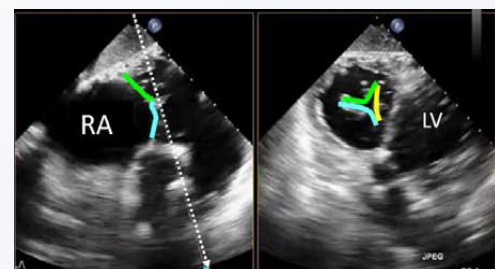
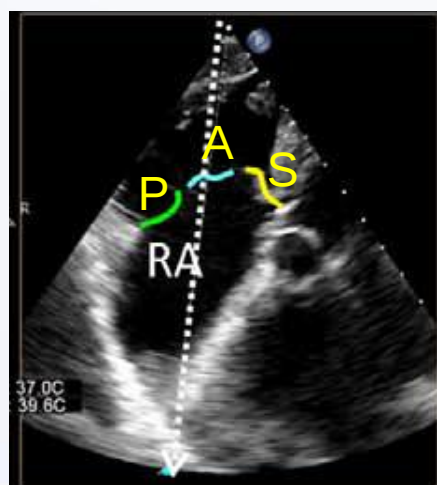
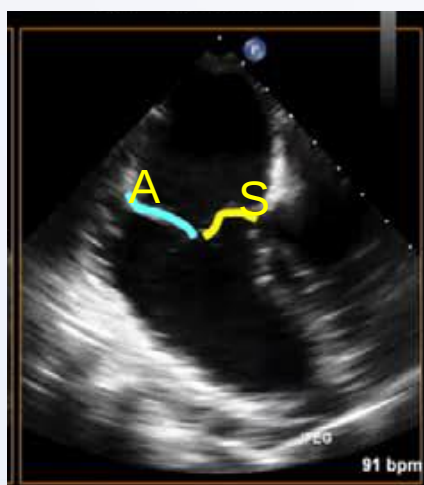
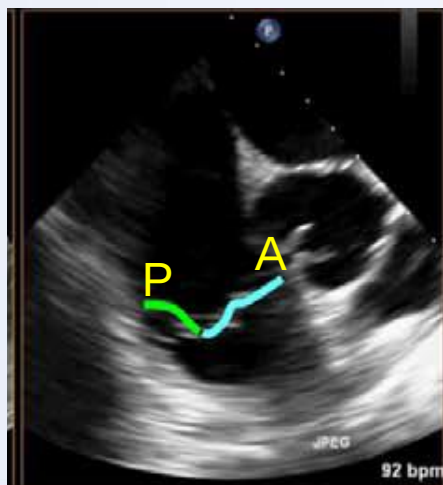
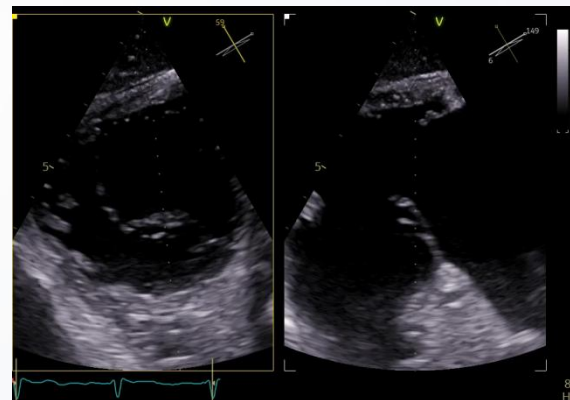
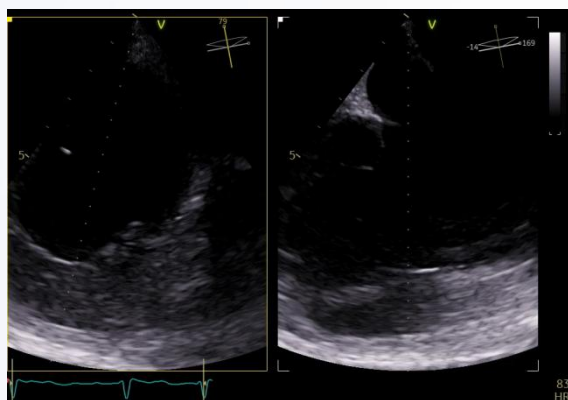
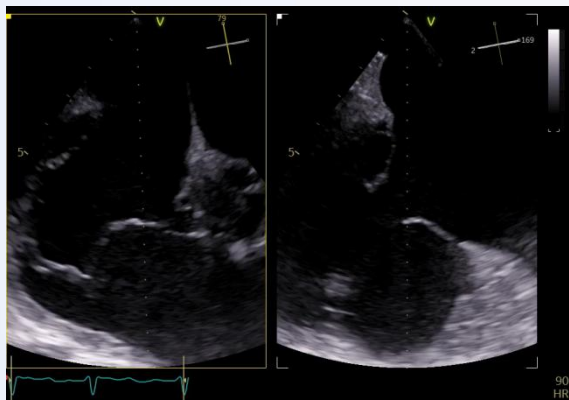


# TEE – schůdnost TEER

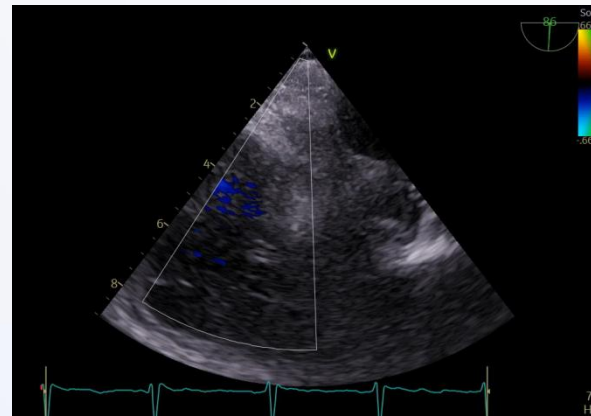
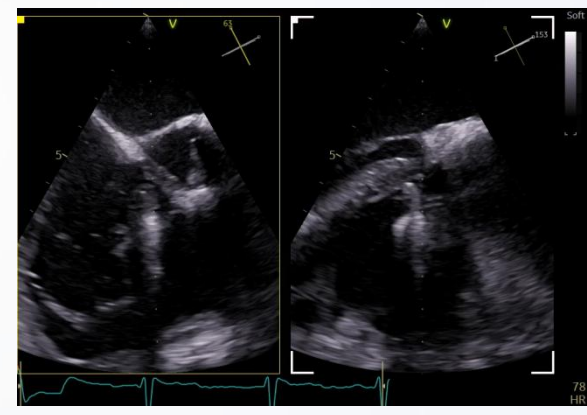
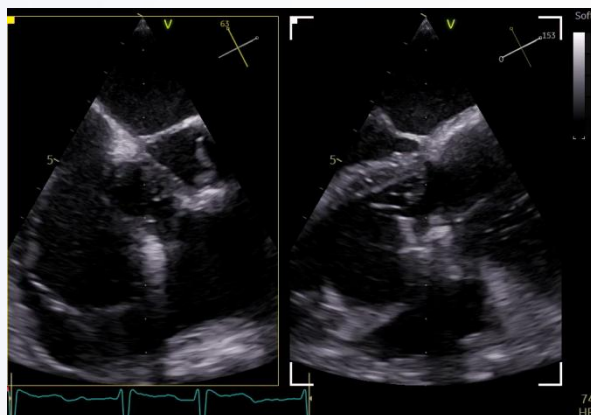
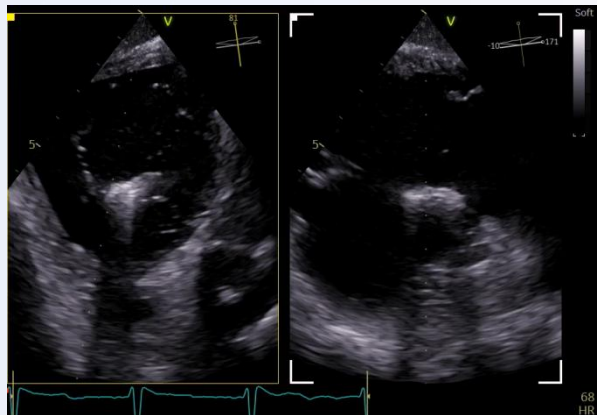
- Počet cípů
- Velikost gapu
- Lokalizace šlašinek
- Přítomnost elektrody
- Midesofageální/dolní jícnová projekce
- Transgastrická projekce – k určení perpendikularity
- Klipy se umisťují anteroseptálně a posteroseptálně s cílem bránit další dilataci anulu – akutní efekt lze ověřit měřením rozměru anulu



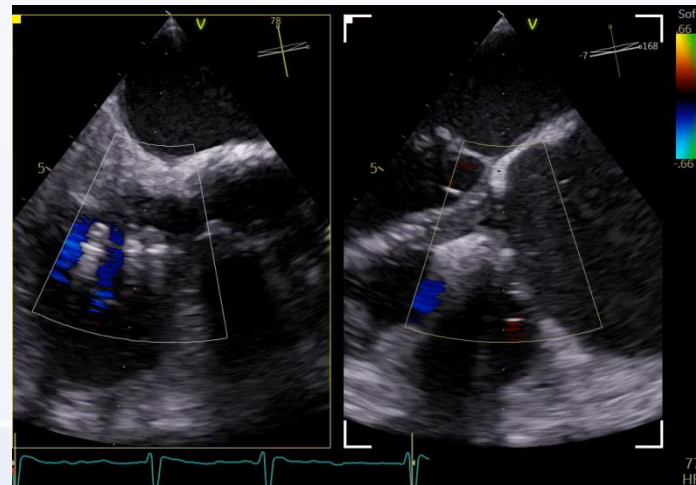
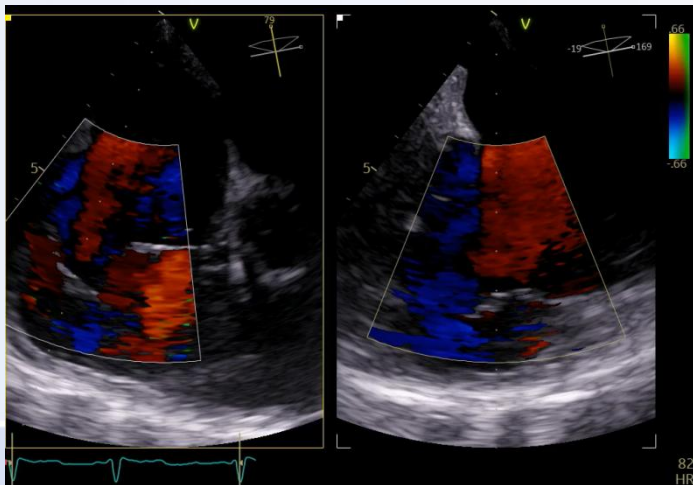
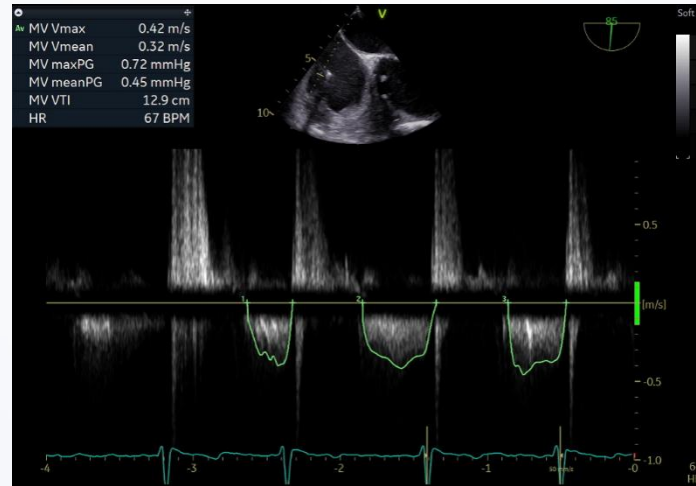
# Screeningové TEE



# Periprocedurální TEE



# Na konci výkonu



# Po implantaci

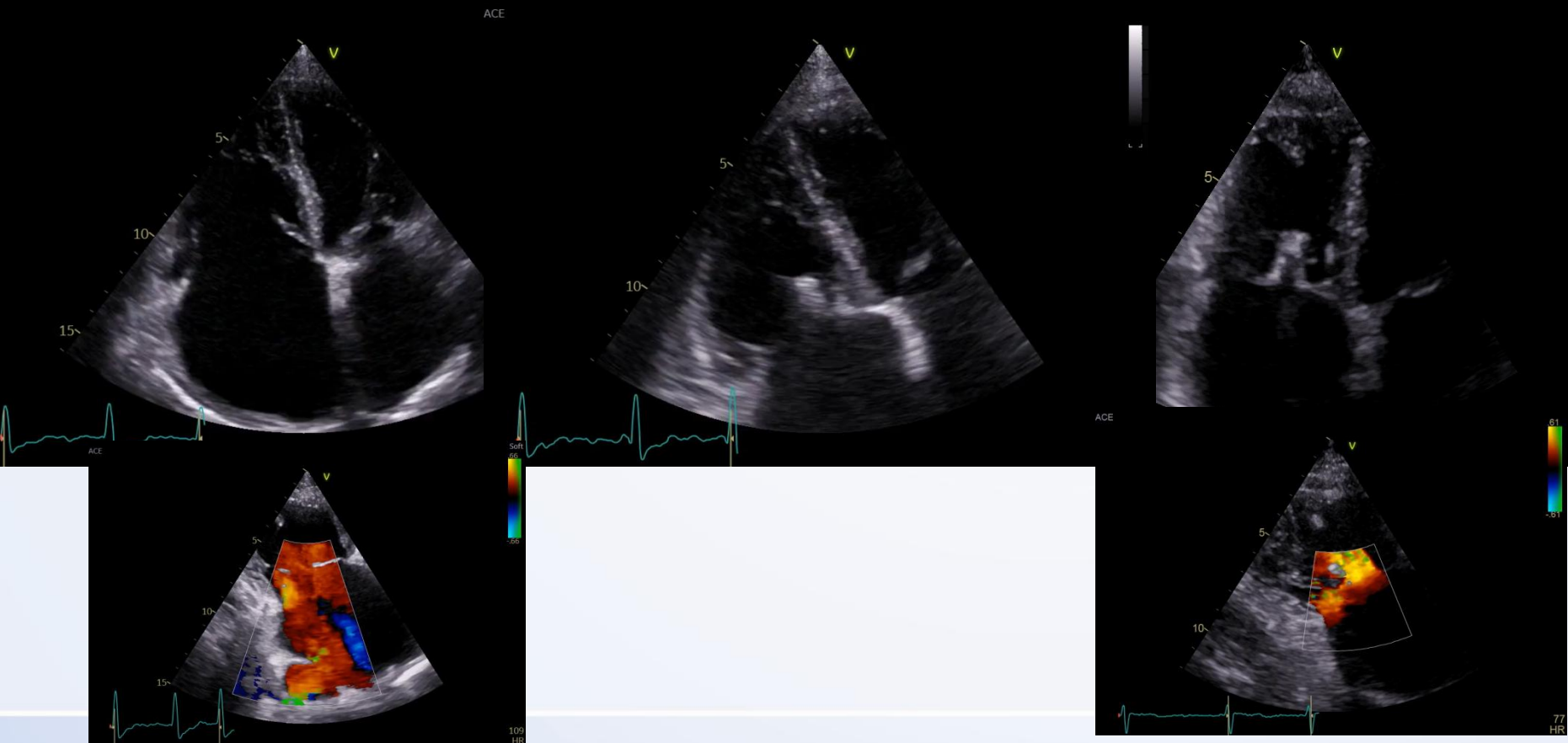
- Rutinní TTE kontroly – před dimisí, za cca 3měsíce, za půl roku a za rok, dále dle stavu
- TEE jen v případě komplikací a suspekci na uvolnění klipu

# Demaskování dysfunkce

09/2024  
FAC 45%

10/2024 (2 dny po TEER)  
(FAC 19%)

01/2025  
(FAC 30%)

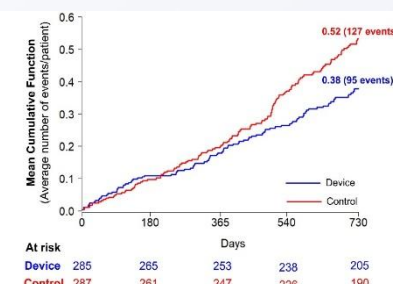
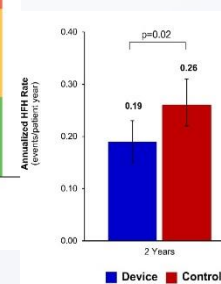
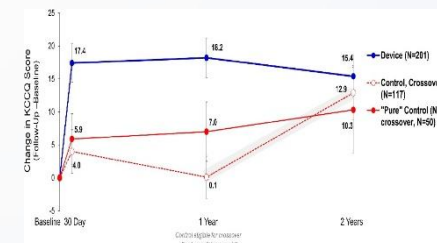
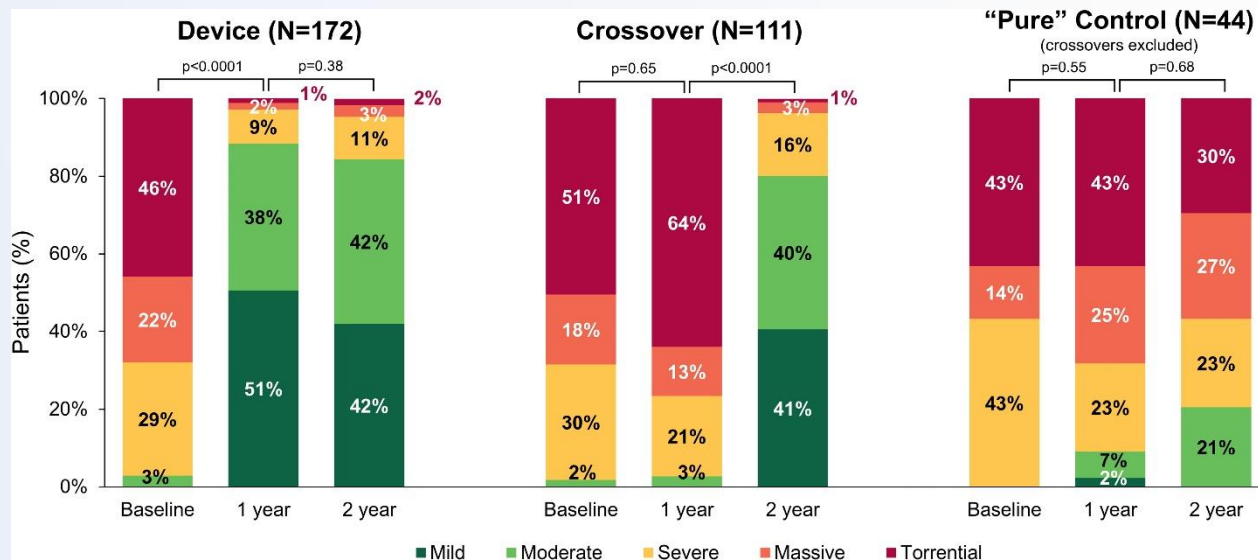


# Pac. po implantaci

- Regurgitace 1-2/4, NYHA II, bez epizody PSI
- Důležité ponechat diuretickou terapii i po výkonu (doporučujeme do epitalizace klipů) k zabránění hyperhydratace a v důsledku toho dilatace anulu a detachmentu klipu

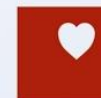
# Máme data pro katetrizační léčbu trikuspidální regurgitace?

## Studie Triluminate Pivotal



Hahn RT et al. *J Am Coll Cardiol.*  
2025;85(15):1393–1406.

INSTITUT KLINICKÉ A EXPERIMENTÁLNÍ MEDICÍNY  
KLINIKA KARDIOLOGIE



IKEM

# Zkušenosti IKEM

- TriClip od r.2021
- Celkem cca 90pacientů, u části z nich „combo“ výkon
- Přesnou analýzu a statistiku souboru nemáme k dispozici



**Děkuji za pozornost.**