

MECHANICKÉ SRDEČNÍ PODPORY PO KARDIOCHIRURGICKÝCH OPERACÍCH



Radim BRÁT

RIZIKOVĚJŠÍ PACIENTI

&

SLOŽITĚJŠÍ A DELŠÍ OPERACE



VĚTŠÍ RIZIKO POOPERAČNÍHO SRDEČNÍHO SELHÁNÍ

KRÁTKODOBÁ MSP

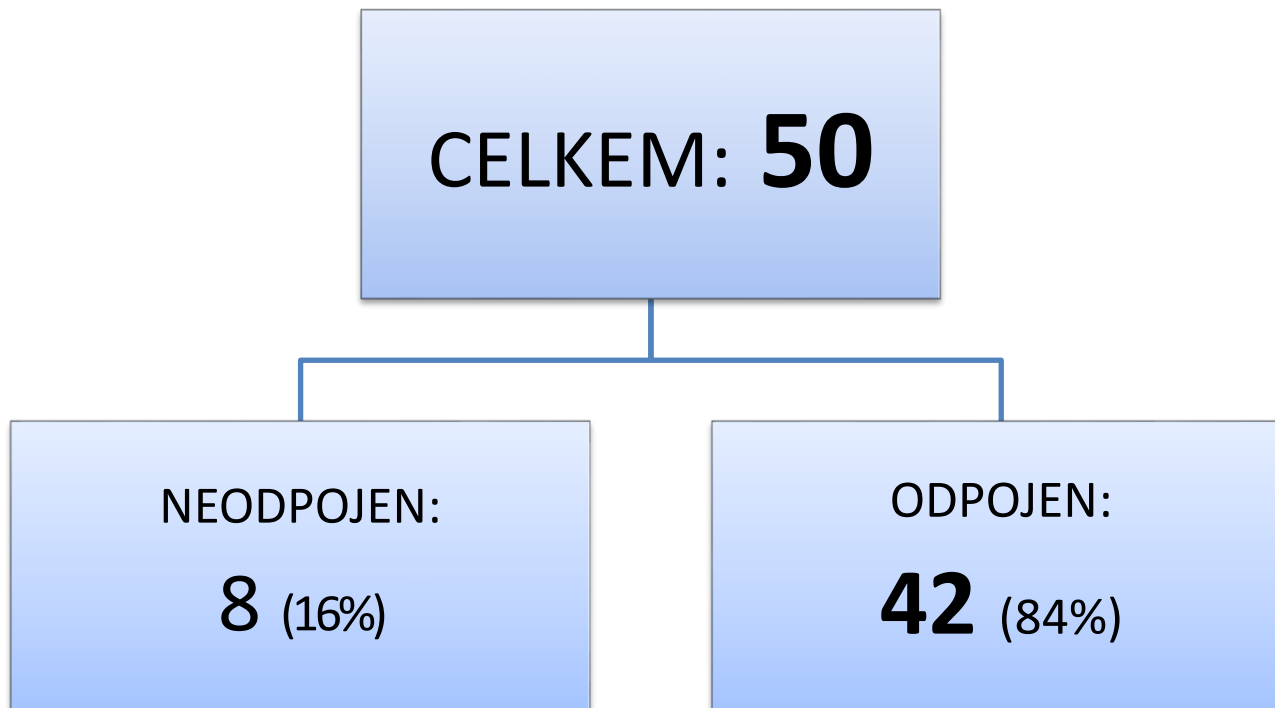


- BRIDGE TO DECISION
- BRIDGE TO RECOVERY
- BRIDGE TO TRANSPLANT
- DESTINATION THERAPY

CHARAKTERISTIKA SOUBORU

(2013 – 2019)

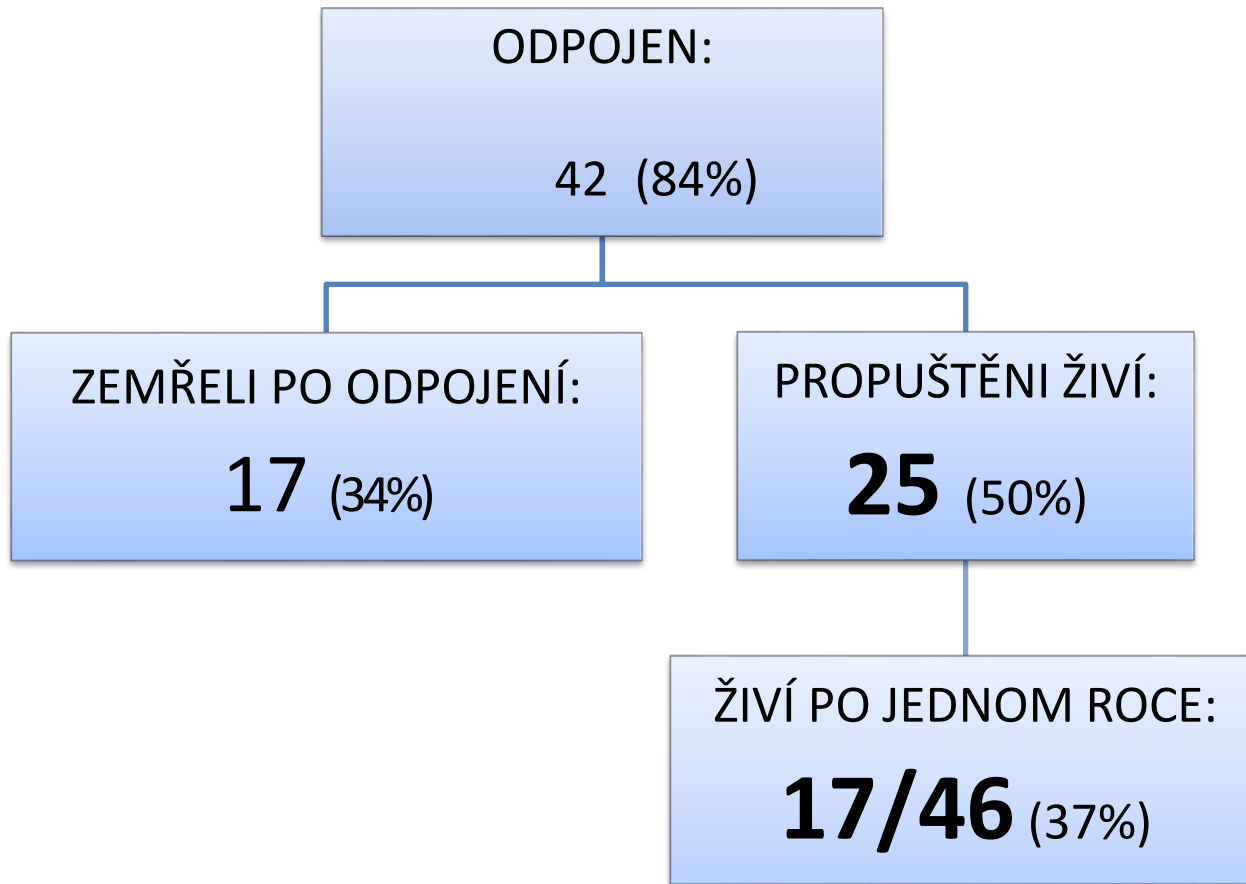
Počet pacientů	50
Muži/ženy	28/22
Věk (roků)	65 (34 – 83)
Doba podpory (dní)	5,5 (10 h – 23 dní)
Napojení od operace ≤ 3 hod	42 (84 %)
Napojení od operace > 3 hod	8 (16 %)



DŮVOD NEODPOJENÍ

Počet pacientů	8
Multiorgánové selhání	4 (1x technické potíže)
Katastrofická operace	3
Trombus LK s embolizací do CNS	1

Délka podpory u neodpojených: 4,5 dne (10h – 23 dní) [45 hod]



PRŮMĚRNÝ VĚK: 64,3 ROKŮ (34-82)

KLINICKÉ SITUACE

1. PACIENTA NELZE ODPOJIT OD MIMOTĚLNÍHO OBĚHU (cca 80 % indikací)
2. ROZVOJ KARDIOGENNÍHO ŠOKU V POOPERAČNÍM OBDOBÍ
(CI < 2,0 l/min/m² při optimální náplni a systémové periferní rezistenci)

PŘÍČINY

1. ZATÍŽENÍ KOMOR PŘI PLASTIKÁCH ČI NÁHRADÁCH AV CHLOPNÍ PRO INSUFICIENCE

2. EMBOLIZACE DO KORONÁRNÍCH TEPEN

3.....

4. PEROPERAČNÍ POŠKOZENÍ MYOKARDU PŘI NEDOSTATEČNÉ PEROPERAČNÍ
OCHRANĚ MYOKARDU



POTENCIÁLNĚ REVERZIBILNÍ POŠKOZENÍ

Rozdíly u pacientů na KCH a ARK

NEKARDIOCHIRURGICKÝ PACIENT

1. Často nejasná etiologie
2. Nejistá reverzibilita
3. Nejistý neurologický stav
4. Protrahované MOF
5. Přísnější kontraindikace
6. Méně komorbidit
7. Nižší věk

KARDIOCHIRURGICKÝ PACIENT

1. Lepší znalost komorbidit a stavu
2. Vyšší pravděpodobnost reverzibility
3. Neurologicky intaktní
4. Možnost napojení bez předchozího protrahovaného LCOS
5. Vyšší věk
6. Více komorbidit

KONTRAINDIKACE NA NAŠEM PRACOVIŠTI

1. IRREVERSIBILNÍ POŠKOZENÍ SRDCE U PACIENTA KONTRAINDIKOVANÉHO K TRANSPLANTACI SRDCE
2. POŠKOZENÍ VIT. ORGÁNU S INFAUSTNÍ PROGNÓZOU (CNS, STŘEVNÍ ISCHEMIE)
3. VYSOKÝ VĚK, KOMORBIDITY, CELKOVÝ STAV ??????????

PRINCIPY POUŽITÍ NA NAŠEM PRACOVIŠTI

- **INDIKOVAT ČASNĚ**
- REDUKOVAT KONTRAINDIKACE
- JAKO 1. KROK V-A PODPORA S PERIF. KANYLACÍ (FEM-FEM)
- PŘECHOD NA STŘEDNĚDOBOU PODPORU S CENTRÁLNÍ KANYLACÍ PO CCA 6 DNECH (POKUD NEJSOU KOPLIKACE A JE VÝHLED ČASNÉHO ODPOJENÍ – PRODLOUŽENÍ AŽ DO 10 DNÍ)

ZÁVĚR

- MECHANICKÉ SRDEČNÍ PODPORY V KARDIOCHIRURGII MAJÍ NARUSTAJÍCÍ VÝZNAM
- MNOŽSTVÍ KOMPLIKACÍ KLESÁ
- MORTALITA JE VYSOKÁ, ALE PŘEŽIVŠÍ PACIENTI MAJÍ DLOUHODOBĚ DOBROU KVALITU ŽIVOTA
- VÝZNAMNOU ROLI HRAJE VČASNÉ NAPOJENÍ PACIENTA
- PŘI URČOVÁNÍ KONTRAINDIKACÍ JE TŘEBA ZOHLEDNIT, O JAKOU SKUPINU PACIENTŮ SE JEDNÁ
- TOTÉŽ PLATÍ O POROVNÁVÁNÍ VÝSLEDKŮ

Děkuji!!!

