

PERKUTÁNNÍ IMPLANTACE AORTÁLNÍ CHLOPNĚ

V roce 2008 byla v IKEM poprvé v ČR zavedena nová metoda léčby zúžené aortální chlopně, která umožňuje provedení výkonu buď katetrizační cestou (tzn. přístupem pouze vpichem do tepny v třísele), nebo pomocí malého řezu na hrudníku před srdcem a pak přístupem přes hrot levé komory srdeční (viz [video č. 1](#) a [video č. 2](#)). Druhý přístup je volen u nemocných s postižením pánevních tepen, které mohou být výrazně vinuté, těžce zvápenatělé, výrazně zúžené nebo malého průsvitu.



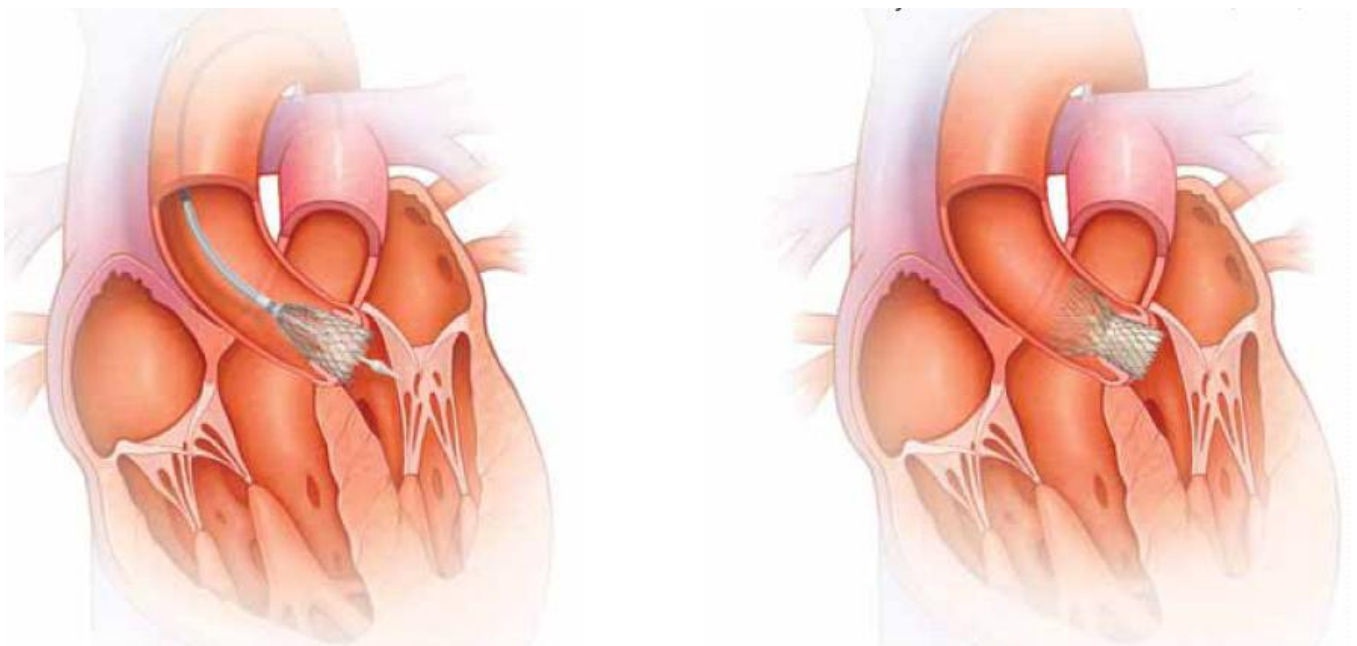
Obr. 1: Vlevo normální aortální chlopeň, vpravo chlopeň zúžená

Tato metoda je zatím **vyhrazena nemocným s vysokým rizikem klasického operačního řešení**. Podobně jako náhrada chlopně chirurgickým přístupem odstraňuje takto zavedená chlopeň mechanickou překážku toku krve způsobenou vlastní zúženou chlopní, a tím odstraňuje nebo zlepšuje obtíže nemocných se zlepšením kvality života.





Obr. 2: Jeden z typů umělé aortální chlopně zaváděné pomocí katétru



Obr. 3: Postup zavádění umělé aortální chlopně do místa původní zúžené chlopně nemocného

Výhodou tohoto výkonu je, že ho lze provést bez použití mimotělního oběhu bez zástavy srdeční akce, doba hospitalizace pacienta je výrazně kratší (u nekomplikovaného průběhu kolem 3-5 dní), stejně tak doba následné rekonvalescence.

Do konce **roku 2011** bylo na našem pracovišti touto metodou ošetřeno **63 pacientů**, z toho u 3 z nich byla použita metoda z malého řezu na hrudníku.

Úspěšnost této metody pak dokumentuje několik dále uvedených **příkladů našich pacientů**:

1. 93letý muž, který byl omezován dušností již při menší zátěži v posledním roce před vyšetřením na našem pracovišti. Provedená vyšetření prokázala těsné zúžení aortální chlopně s lehce omezenou funkcí levé srdeční komory. V lednu 2010 byla provedena úspěšná náhrada aortální chlopně katetrizační cestou. Po osmidenním pobytu v nemocnici byl propuštěn do domácí péče. Při ambulantní kontrole za dva měsíce byl zcela bez obtíží a dnes zvládá běžné fyzické aktivity.

2. 59letá nemocná s řadou závažných přidružených chorob vylučujících chirurgické řešení byla u nás vyšetřena pro zadýchávání se po několika krocích, se stavy až klidové dušnosti. Vyšetření prokázala významně zúženou aortální chlopně s již sníženou funkcí levé srdeční komory. Byla indikována ke katetrizační náhradě aortální chlopně a po dvou týdnech od úspěšného výkonu byla propuštěna domů. Při ambulantní kontrole za tři měsíce bylo patrné zlepšení funkce levé komory srdeční a výrazné zlepšení původních obtíží, kdy bez zadýchání zvládala i delší chůzi.

3. 87letý nemocný s přidruženými onemocněními byl u nás vyšetřen pro opakované ztráty vědomí způsobené významně zúženou aortální chlopní. Fyzicky byl téměř neschopen chůze. V červnu 2009 byla u něj provedena katetrizační náhrada aortální chlopně. Domů byl propuštěn po devítidenní hospitalizaci na našem pracovišti. Při ambulantní kontrole v odstupu dvou měsíců od úspěšného výkonu udává dramatické zlepšení původních obtíží. V současnosti zvládá dvoukilometrové procházky, kdy je bez dušnosti a zcela vymizely ztráty vědomí.

Nová metoda náhrady aortální chlopně je účinná pro skupinu rizikových pacientů, kteří by nebyli schopni podstoupit klasické chirurgické řešení a jejichž kvalita života i prognóza by byly výrazně sniženy.