



FAKULTNÍ NEMOCNICE®
OLOMOUC



Lékařská
fakulta

Univerzita Palackého
v Olomouci



KOMPLEXNÍ
KARDIOVASKULÁRNÍ CENTRUM
FAKULTNÍ NEMOCNICE OLOMOUC

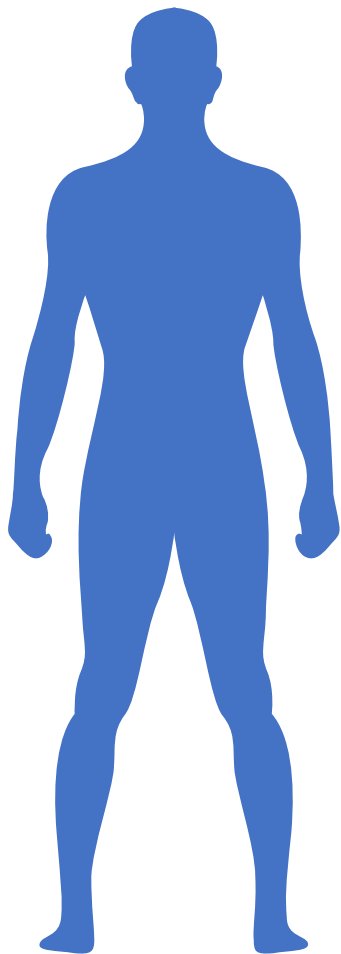
Kardiotoxické postižení jako příčina srdečního selhání

MUDr. Renáta Aiglová, Ph.D.

I. interní klinika – kardiologická

Fakultní nemocnice Olomouc

Kazuistika



50-letá žena

Nově diagnostikované srdeční selhání

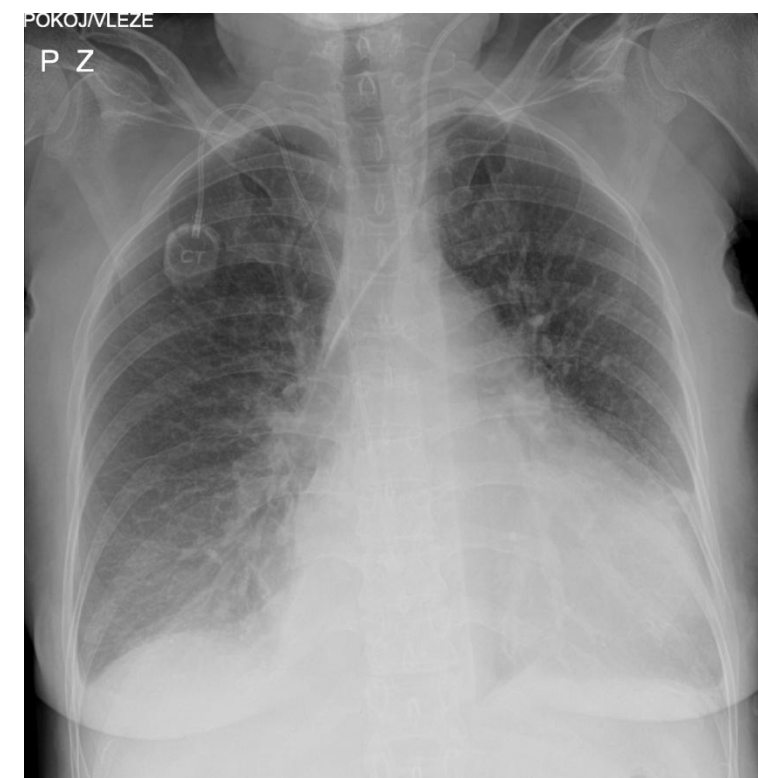
Anamnéza:

Ca mammae l.sin. – duktální NST G2

- ER 100%, PR 0%, Ki 67 35%, HER2 neu 3+
- cT2 N0 M0
- RTG plic bez ložiskových změn
- Scintigrafie kostí – ojediněle benigní osteodegenerativní změny

Rodinná anamnéza: Otec – srdeční selhání. Matka a babička – leukémie.

Abusus: Exkuřačka, bez anamnézy abusu alkoholu



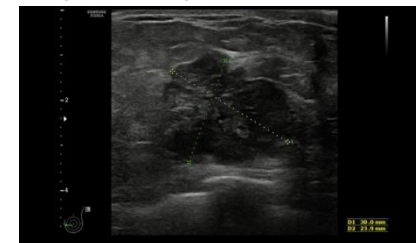
Klinický průběh

Indikována neoadjuvance v režimu AC 4x, následně pertuzumab, trastuzumab a paclitaxel weekly 12 týdnů

Ložisko označeno klipem

Ve druhé době parciální resekce a vyšetření sentinelové uzliny

Radioterapie

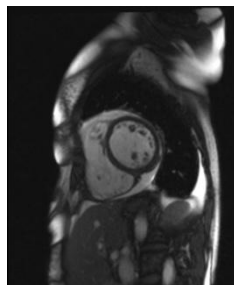
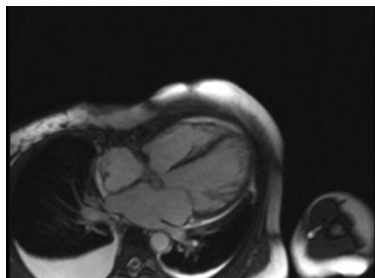


Vstupní echokardiografie 8/2023 - EF LK 63%, bez poruchy kinetiky, nevýznamná mitrální a trikuspidální regurgitace, bez známek plicní hypertenze

Echokardiografie 2/2023 - Systolická dysfunkce LK, EF LK 14%, difuzní hypokineza, středně významná sekundární mitrální a trikuspidální regurgitace, střední pravděpodobnost plicní hypertenze, malý cirkulární perikardiální výpotek, t.č. hemodynamicky nevýznamný

Koronarografie - Nevýznamná koronární ateroskleróza

MRI srdce - Vyšetření předčasně ukončeno, kontrastní látka nepodána, EF LK 15%, těžká globální hypokineza LK



Další klinický průběh

Syndrom nízkého srdečního výdeje – nutnost kombinované inotropní a vazopresorické podpory

Postupně detrakce dávek dobutaminu i noradrenalinu

Vzhledem k TK nemožnost zahájení per os terapie srdečního selhání

Vzhledem k hypotenzi, zhoršení renálních funkcí (eGFR 49ml/min/1,73m²) a poklesu diurézy nutnost navrácení inotropní podpory dobutaminem

Přerušeno podávání anti-HER2 a zahájena hormonální léčba – letrozol 2,5mg tbl.

Zvažována antracyklinová toxicita, ale také postižení vlivem anti-HER2 terapie a tedy i možná reverzibilita dysfunkce levé komory

Plánovaný výkon snese odklad i o 6 měsíců

Závěr, aneb jak to dopadlo...

50-letá pacientka s ca prsu s dobrou prognózou

Spolupracující, s dobrým rodinným zázemím

Dependentní na inotropní podpoře dobutaminem

Vzhledem k aktuálnímu stavu neschopna podstoupit plánovaný operační výkon – odstranění tumoru prsu a biopsie sentinelové uzliny

Konzultace stran případné možnosti implantace LVAD jako bridge to recovery

Pacientka předána k dalšímu managementu na I. IKAK FNUSA



Děkuji za pozornost.