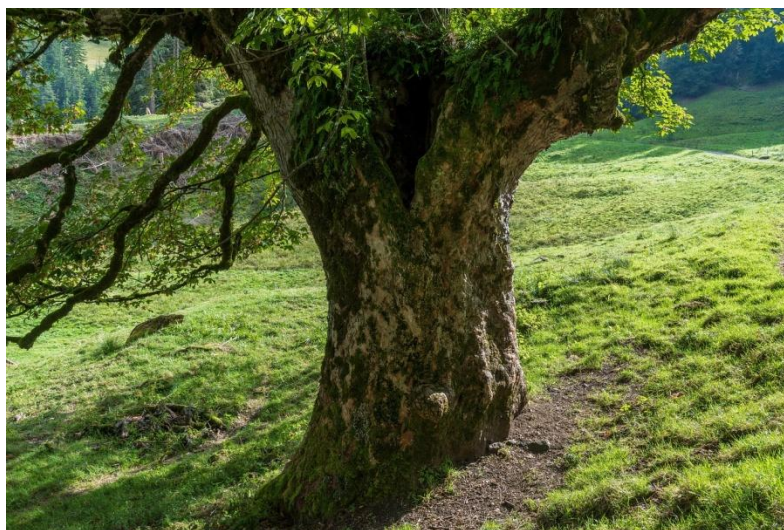


XXXIV. WORKSHOP ČESKÉ ASOCIACE INTERVENČNÍ KARDIOLOGIE
2. – 4. dubna 2025, Praha

PCI kmene LM



prim. MUDr. Zdeněk Coufal
Kardiologické oddělení
Krajská nemocnice Z. Bati, a.s. Zlín



Demografie:

- 56 let
- muž
- 182 cm, 107 kg

Rizikové faktory

- dyslipidémie

Klinická anamnéza:

o den dříve hospitalizován na int. odd. okresní nemocnice pro nově vzniklé pálivé bolest na hrudi bez propagace, vzniklé při hraní hokeje, s ústupem v klidu.

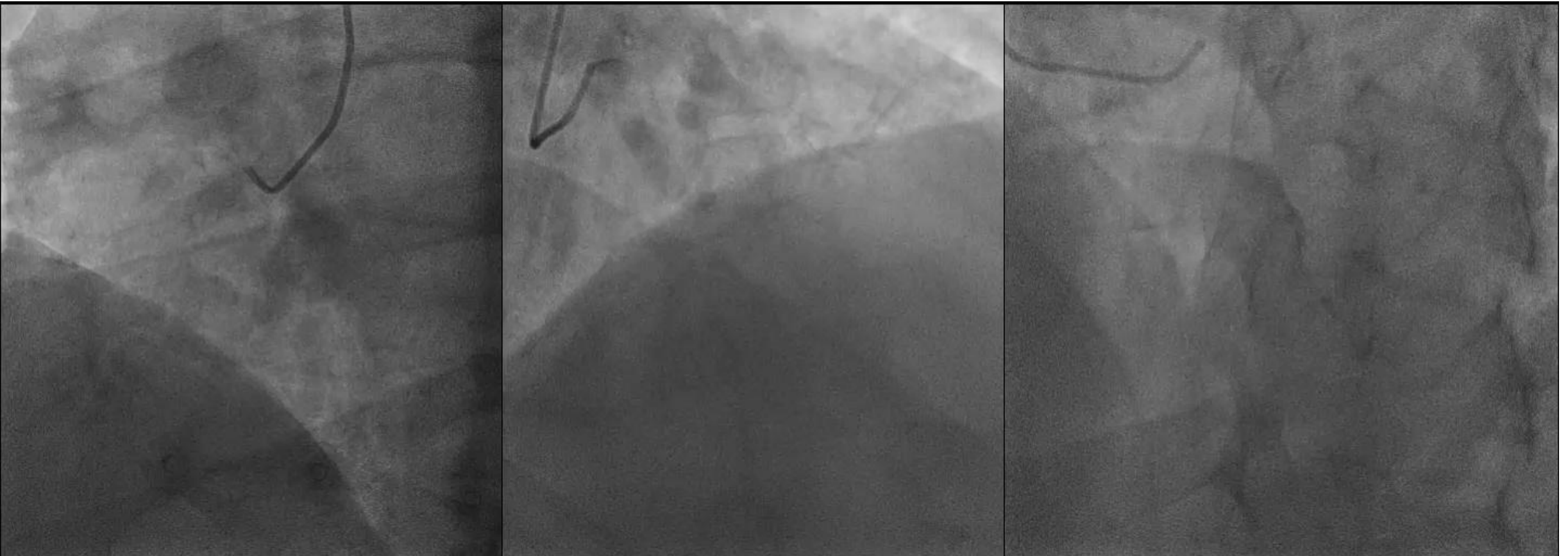
V posledních 3 letech 2-3x/rok tlak na hrudi se spontánním odezněním

Diagnostické testy:

- EKG bez ischemických změn.
- troponin 10...206ng/l,
- BNP 87ng/l.
- ECHO neprovedeno.
- Do terapie nově ASA.

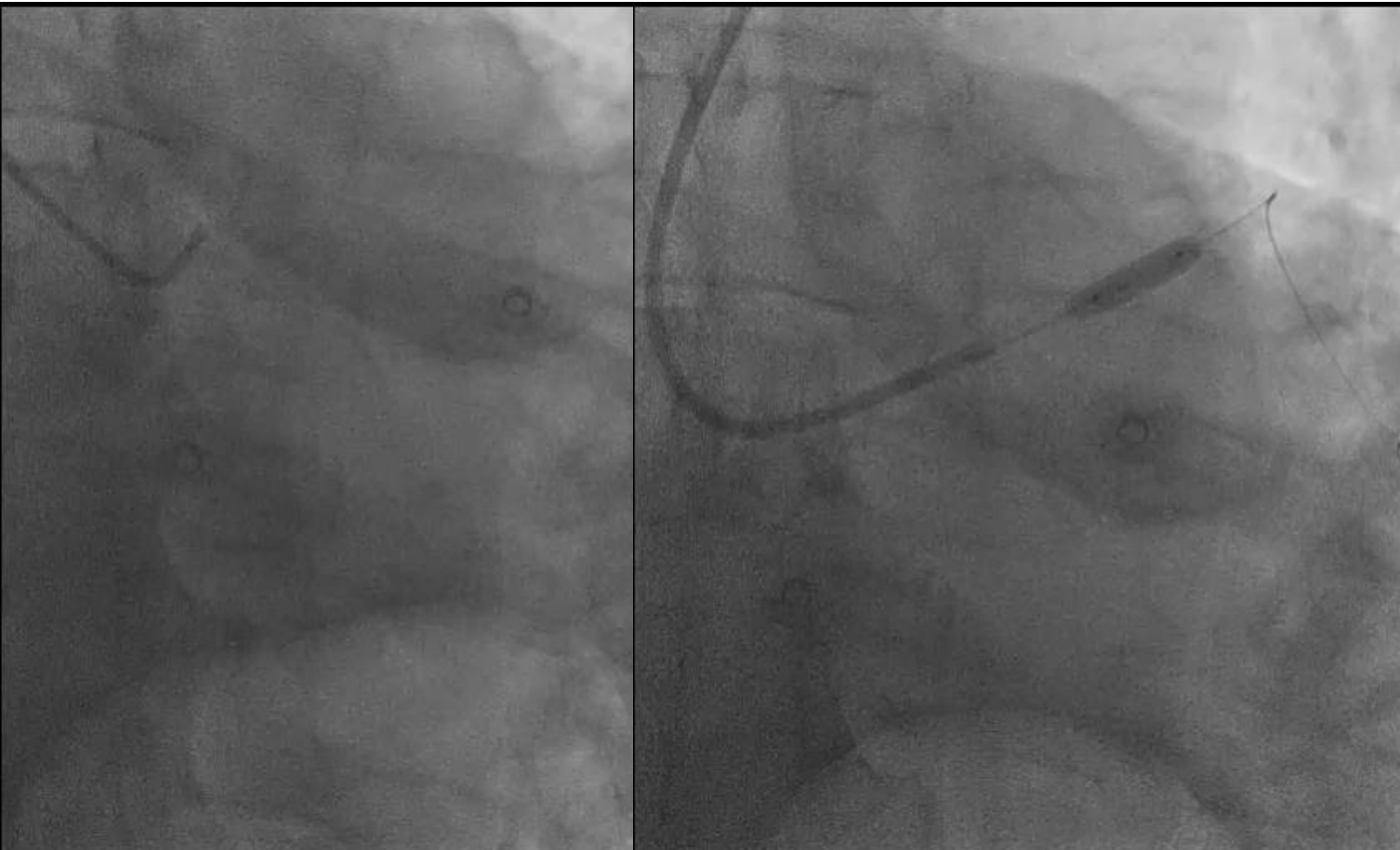
1. koronarografie

40% dist. kmen ACS, 30% odstup RIA, 90% prox. RIA, 20% odstup RIM, 20% odstup RC

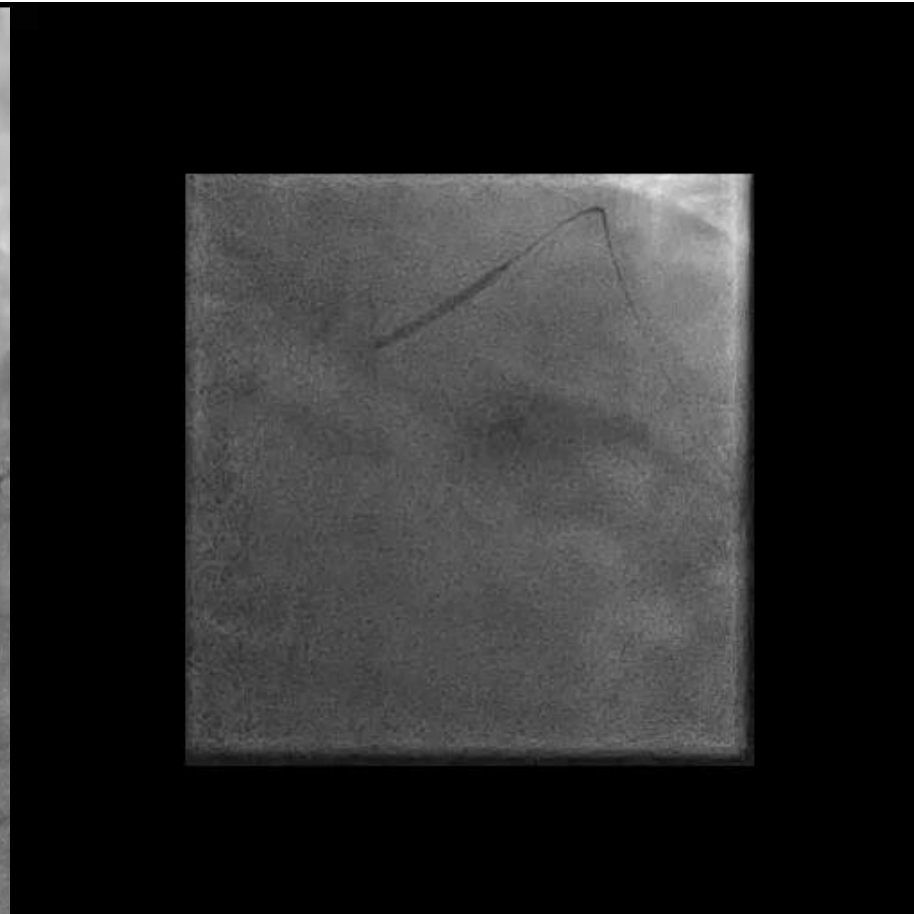


1. koronarografie

Ryurei 3,5x15mm

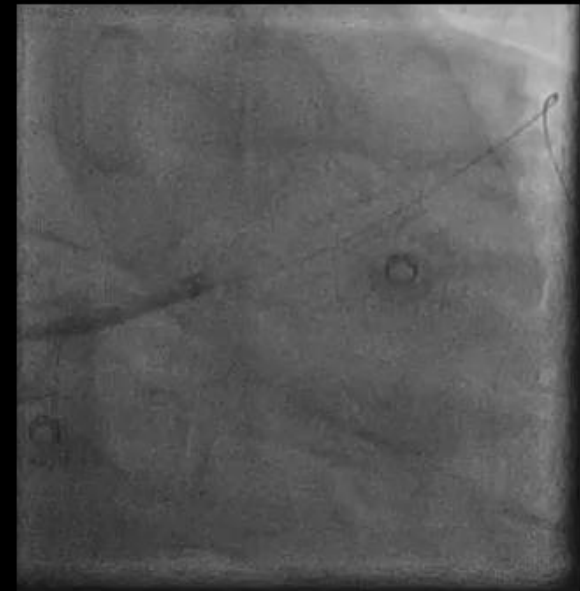
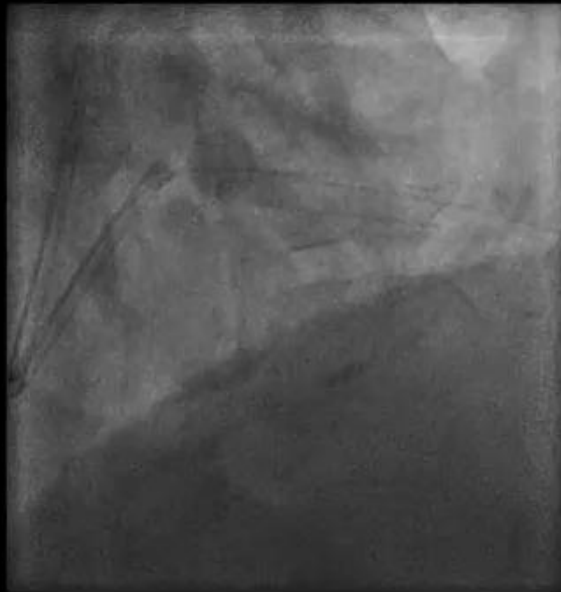
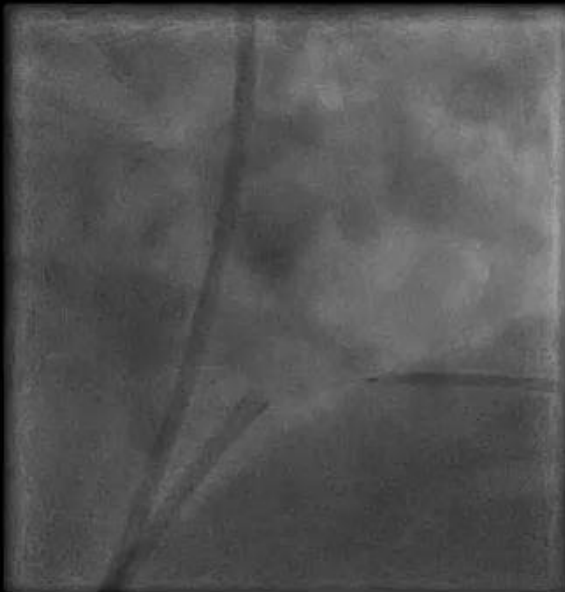


Biomime 4,0x18mm



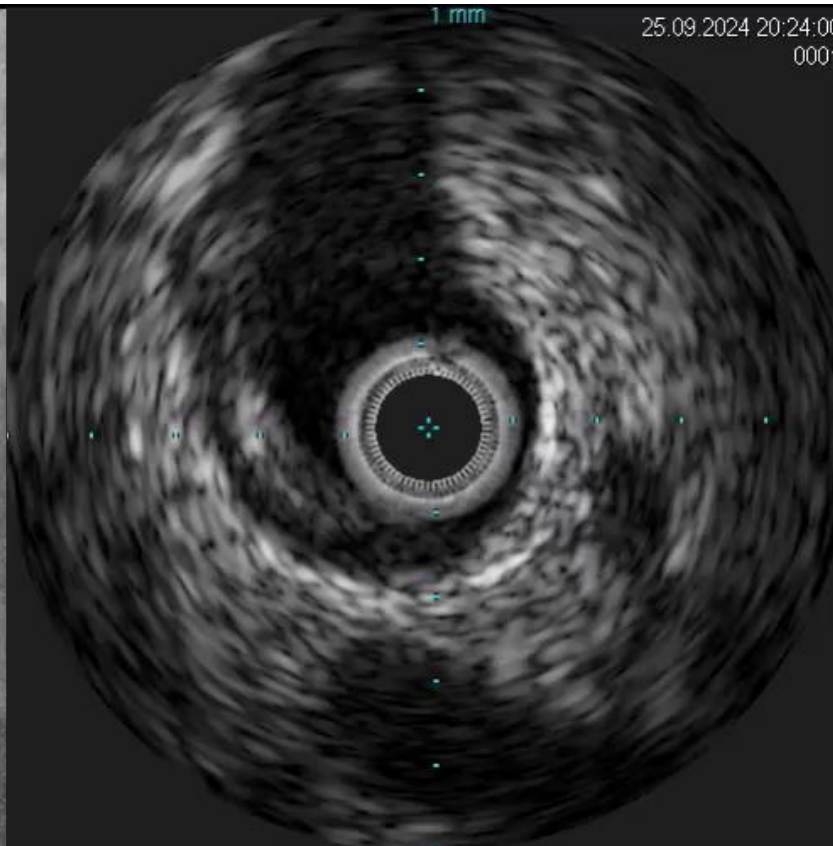
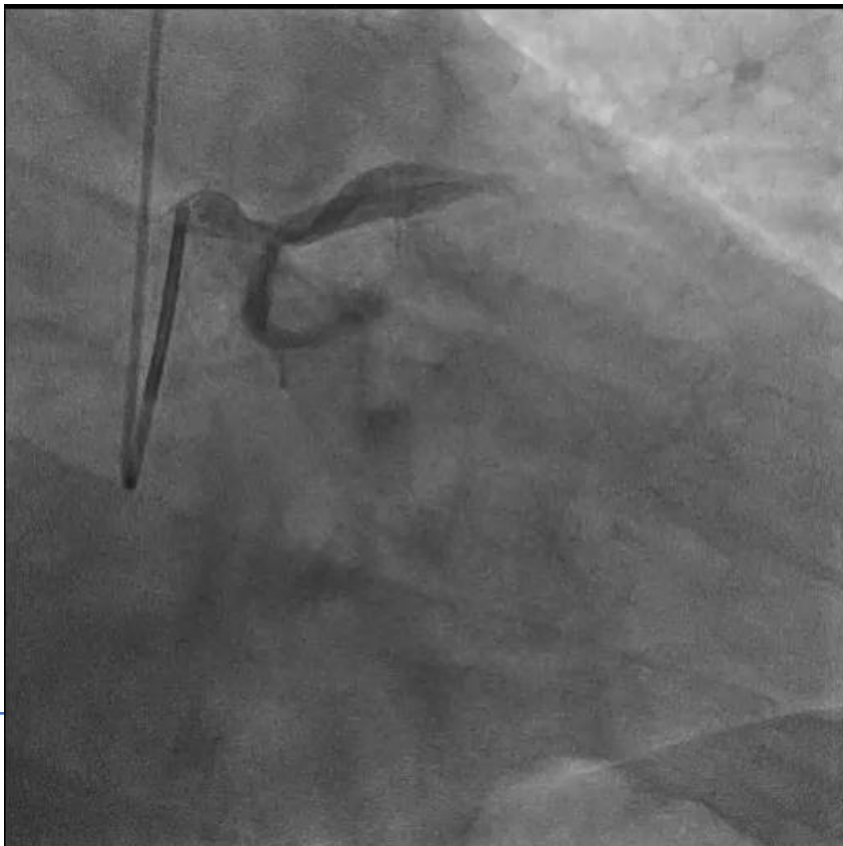
1. koronarografie

ASA 100mg denně trvale, Brilique 90mg 1-0-1 denně (na sále podány 2 tbl.) po dobu 12 měsíců



O 2 dny později

Pacient den po předchozí PCI propuštěn ze spádové nemocnice, léky si nevyzvedl, neužil ASA a 2 dávky ticagreloru. Dnes recidiva bolestí na hrudi, které nyní odezněly. Na EKG pouze nespec. repol. změny (vyšší odstupy ST v hrudních svodech). Dynamika troponinu I (22.9.2024 10..206 ng/l, dnes 350..2022 ng/l). S ohledem na recentní intervenci s možnou alterací kmene a vynechání antitrombotické terapie indikována urgentní rekoronarografie. Podán Heparin 10 000 IU i.v., ASA 300mg p.o., Brilique 180mg p.o.



**60% excentrická
stenóza ostia a 45%
dist. kmene ACS (dle
IVUS), velmi dobrý efekt
ve stentu v odstupu
a prox. RIA, 50%
redukce odstupů RIM a
RC**

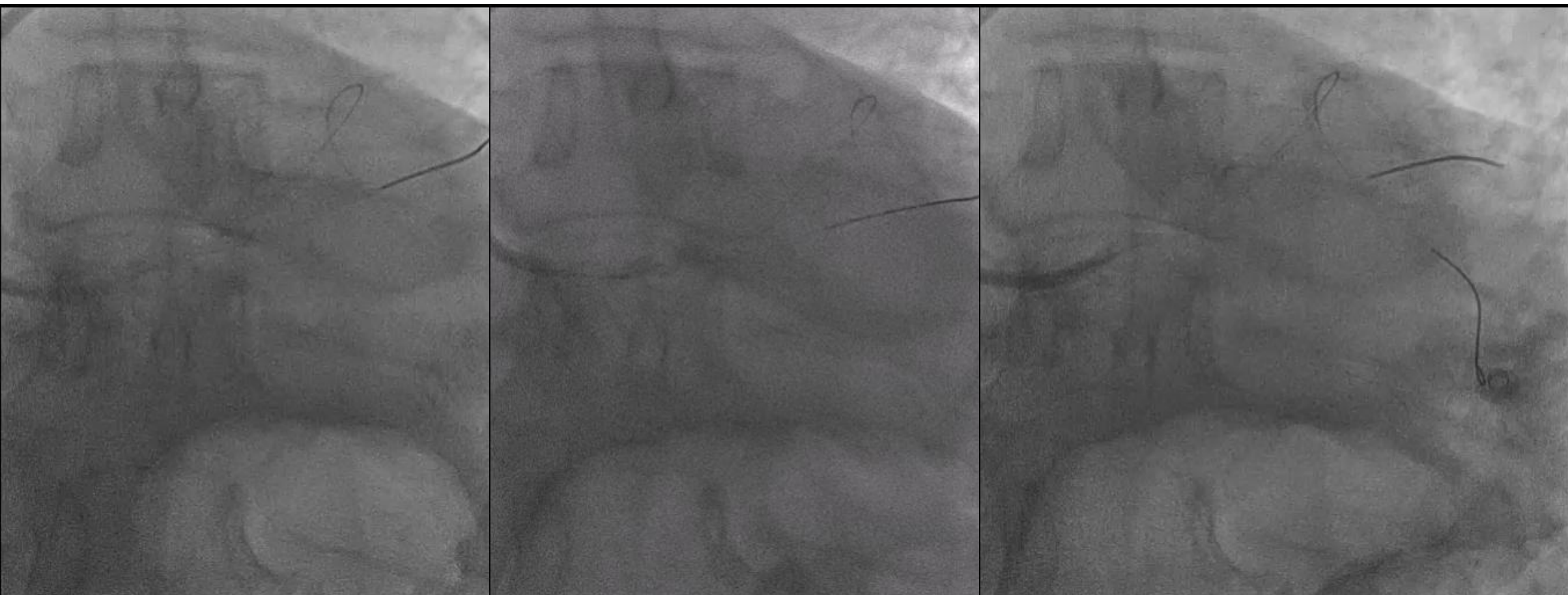
V dist. část kmene excentrický
kalcifikovaný plát: MLA 12 mm², MLD
3.7 mm, stenóza 45.3%.
V ostii excentrický plát: MLA 12.4 mm²,
MLD 3.5 mm, stenóza 59.7%.



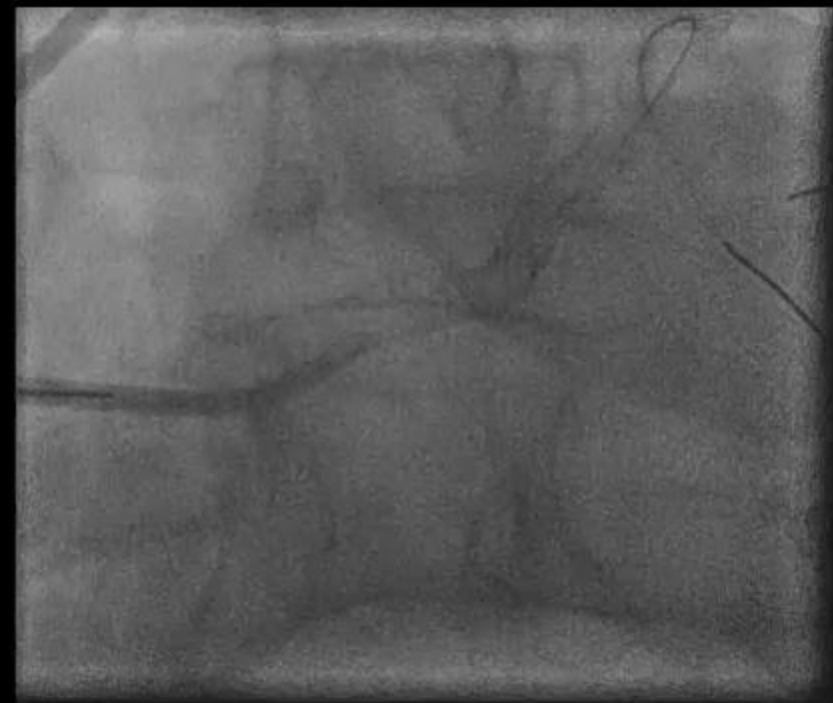
Kardiovaskulární
centrum Zlín

Po rozvaze v heart teamu o další 2 dny později indikován k PCI kmene LM

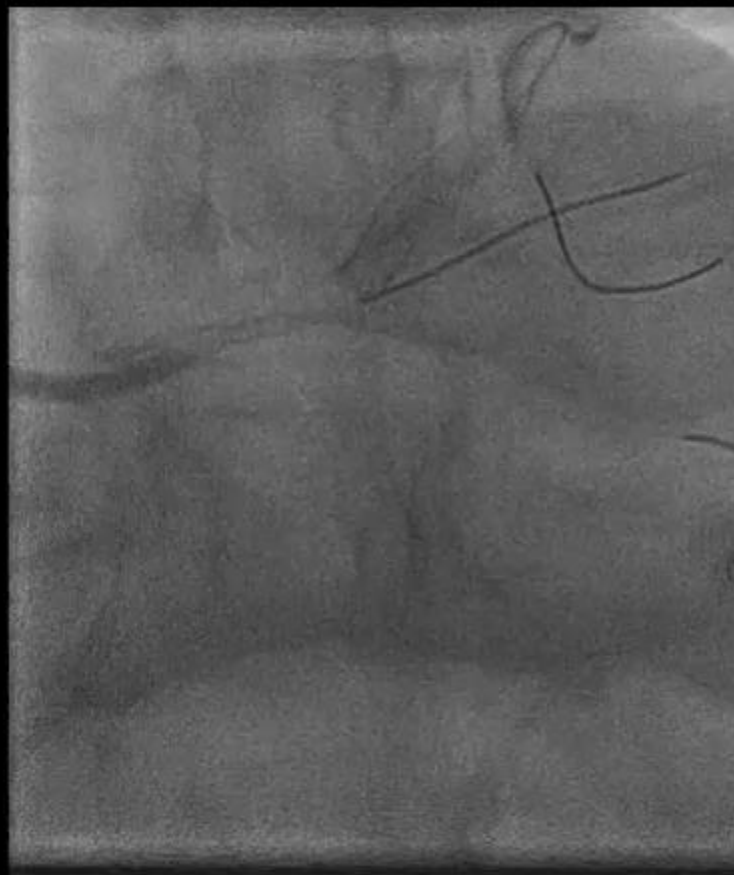
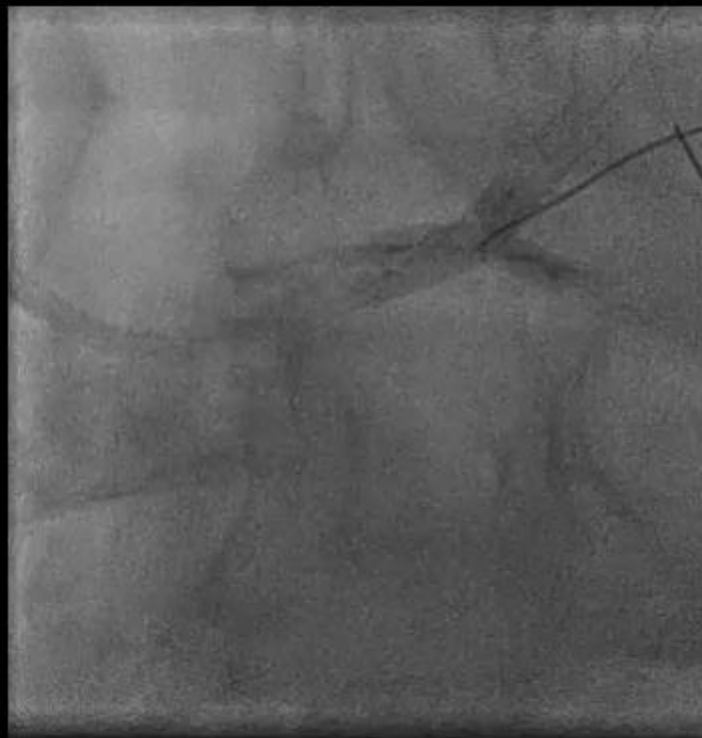
sheathless GC Eaucath JL3,5/7,5F; wire do RIA a RIM, balon Sapphire 3 3.5/15mm



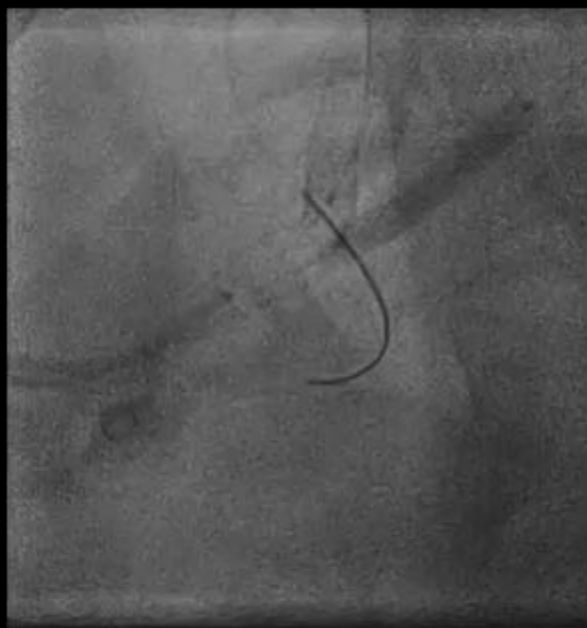
Třetí wire do aorty, z kmene do RIA stent **Synergy Megatron 4.5/20mm** (možnost postdilatace až do 6 mm)



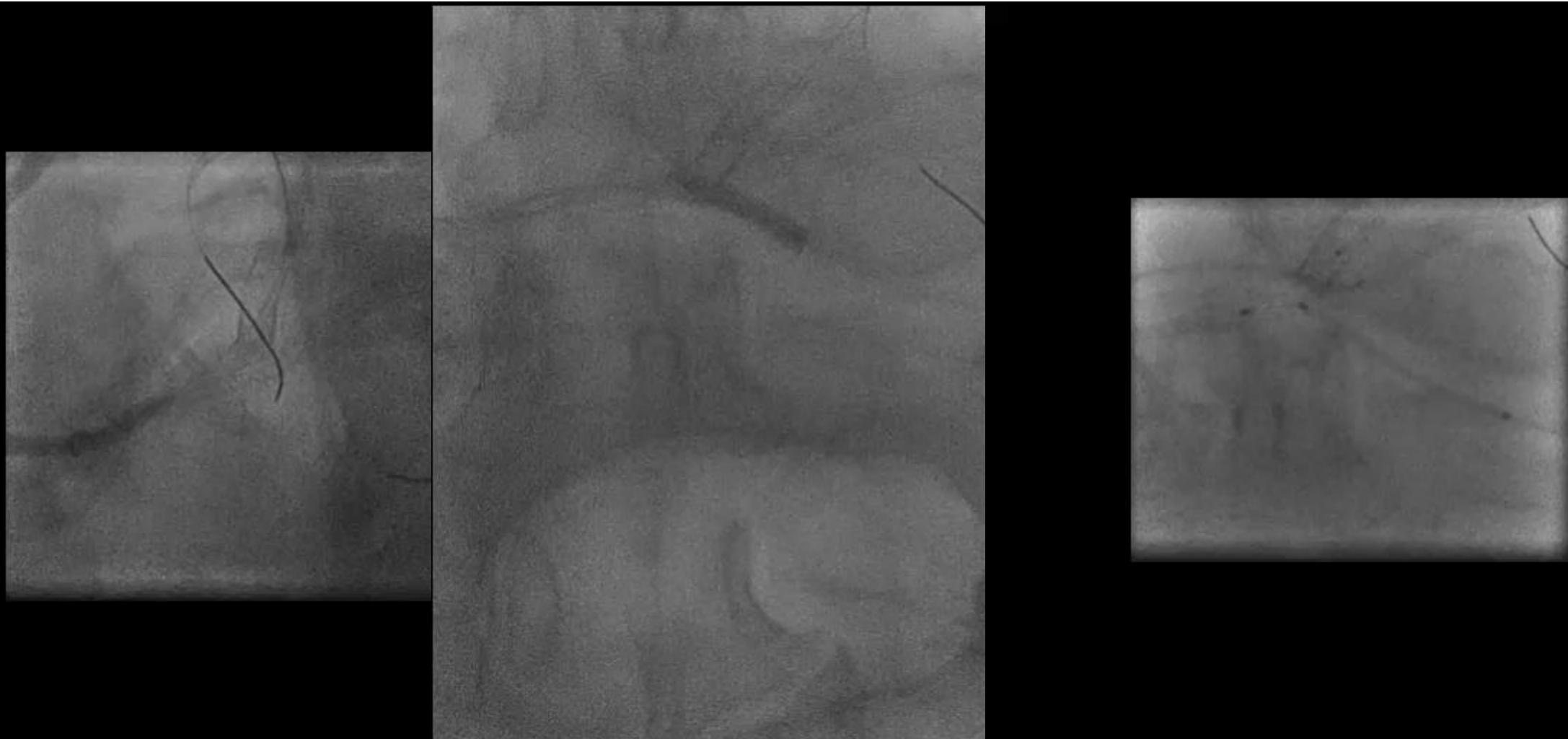
Wire z aorty zaveden přes oko stentu do RC, dilatace balonem **Sapphire 3 1.5/15mm**, **Sapphire 3 3.0/15mm** a kissing původním balonem Sapphire 3 3.5/15mm v RIA. Redukce odstupu RIM. Wire z RIM stažen a znovu zaveden do RIM. Trikissing (RIA 3.5mm balon, RIM a RC po 3.0 mm balonech tlaky 10atm v každé z větví).



RIM je v prox. části patrná disekce. Do prox. RIM stent Biomime 3.0/19mm s kissing 3.5mm balonem v RIA.



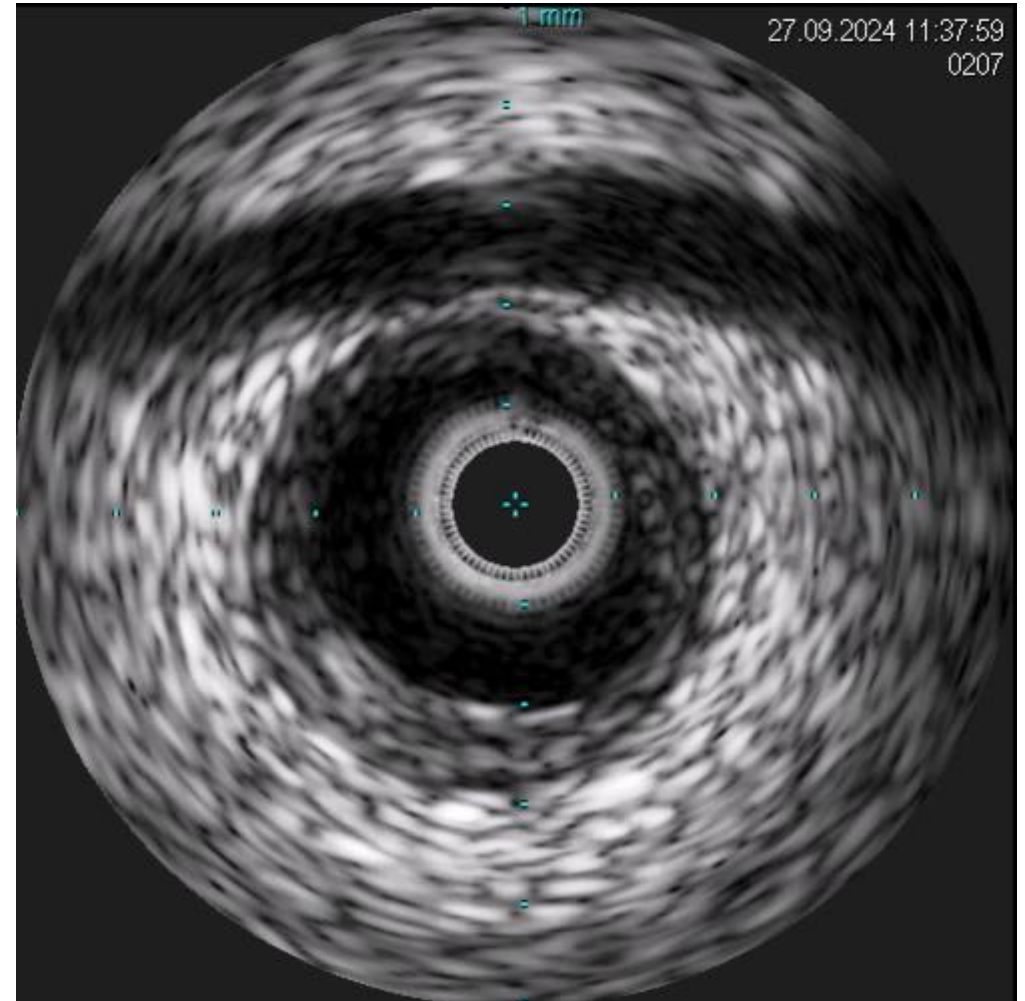
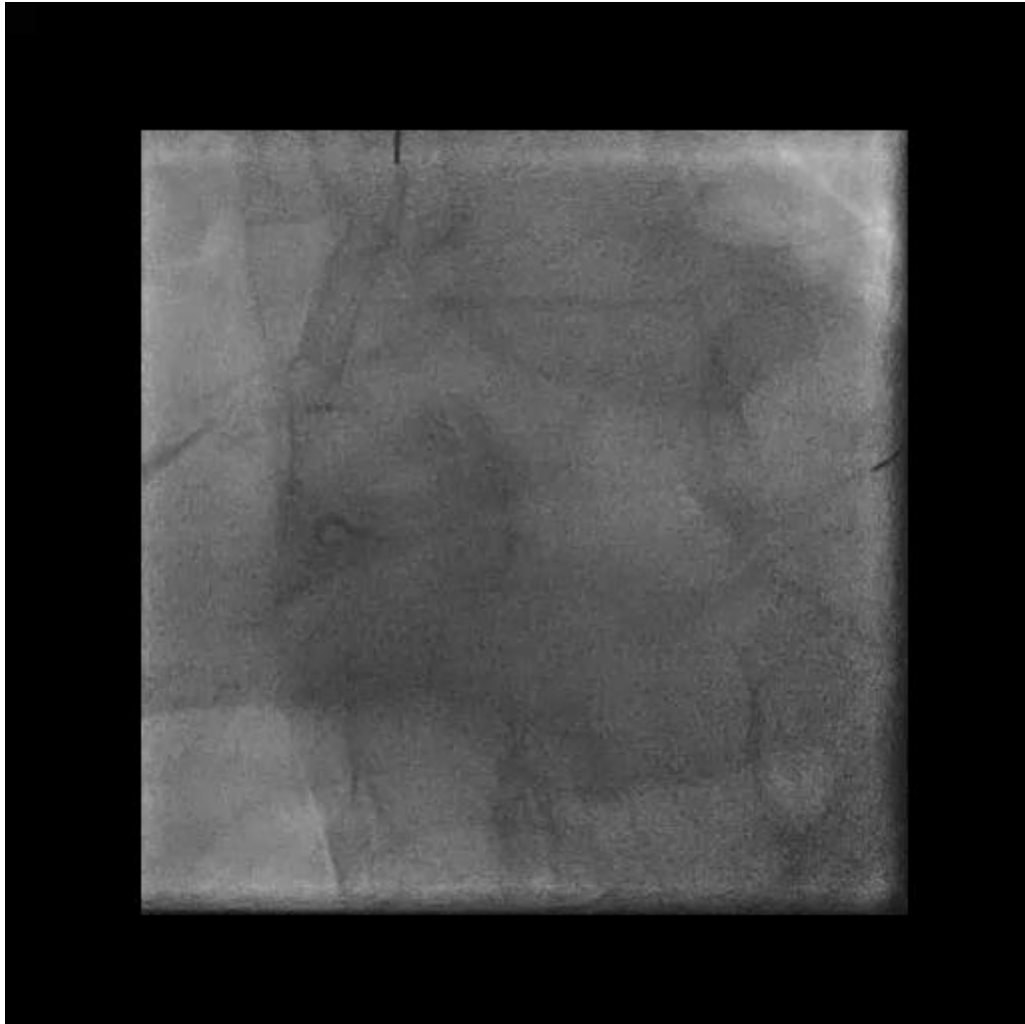
Rozsáhlá spirálová disekce v RC. Proto z odstupu RC do jeho prox. části implantován lékový stent Xience Sierra 3,25/28mm



Trikissing 3,5 mm balon v RIA, 3,0 mm balony v RIM a RC. POT ostia kmene NC balonem Sapphire NC 5,0/8mm



Finální výsledek a kontrolní IVUS



Resumé

60% excentrická stenóza ostia a 50% dist. kmene ACS (dle IVUS), velmi dobrý efekt ve stentu v odstupu a prox. RIA, 50% redukce odstupů RIM a RC - řešeno PCI s implantací lékového stentu z kmene do prox. RIA, lékového stentu do odstupů RIM a lékového stentu do odstupů RC (2x TAP technika)

Pacient již poctivě užívá předepsanou medikaci a aktuálně (6 měsíců od PCI) je zcela bez potíží.

Děkuji

za pozornost

