

Podezdřelé cizí těleso v levé síni po katetrizační ablaci perzistentní fibrilace síní

H. Grofková, T. Skála
I. Interní klinika – kardiologická
FN Olomouc

Kazuistika

- 65 letý pacient
 - Perzistentní fibrilace síní
 - EHRA III, CHA2DS2VaSc 1, HAS-BLED 1.
 - Arteriální hypertenze
 - Hraničně lehký syndrom obstrukční spánkové apnoe
- 24.4.2013 provedena RF katéetrová ablace pro perzistentní fibrilaci síní
 - kompletní izolace všech plicních žil
 - linie v LS (stropní, mitrální, v CS)
 - linie v PS (kavotrikuspidální isthmus)

Kazuistika

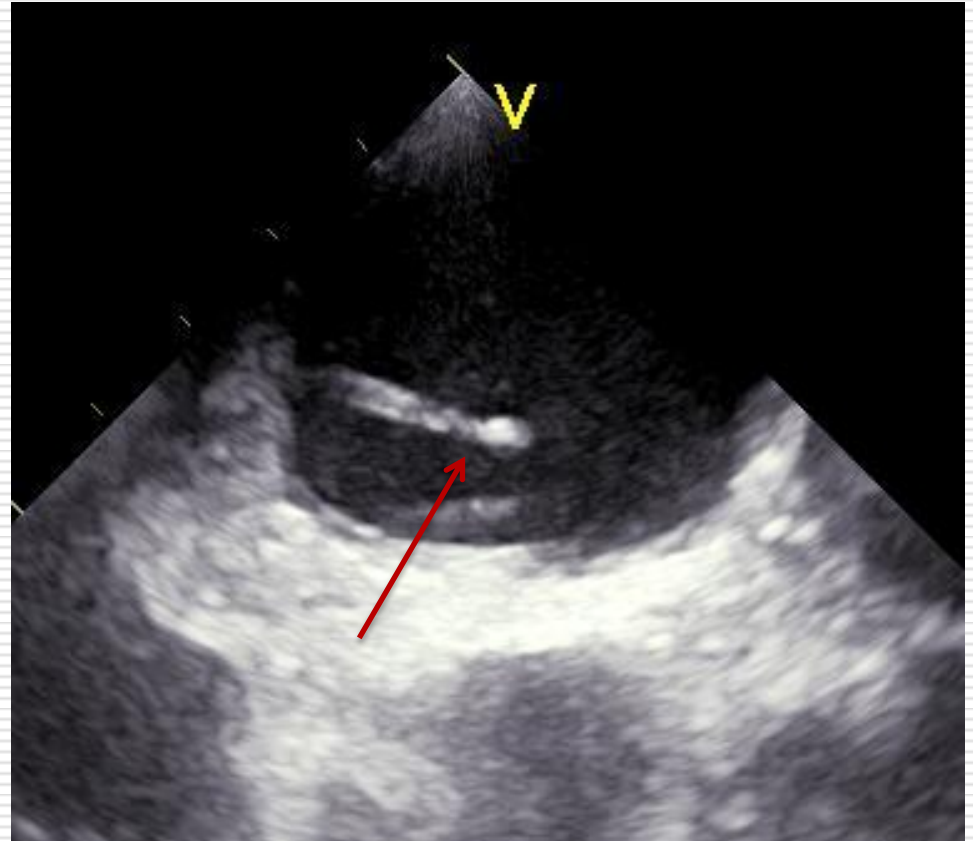
- výkon i zvyklá observace bez komplikací
- kontrolní echo na perikard bez významné separace
- ve stabilizovaném stavu propuštěn do ambulantní péče
- následně sinusový rytmus i dle opak. 7-denních HolterEKG
- 12/2013 paroxysmus FiSi s nutností EKV
- při dalších kontrolách subjektivně občasné palpitace, obtěžující, pac. preferuje reablaci

Příjem k reablaci: 26.1.2015

- nalačno
- Odběry
- TEE (transesofageální echokardiografie)
- následující den RF ablace
- CT srdce neopakováno

Transesofageální echokardiografie

- struktura v LS
- vycházející ze síňového septa a směřující k pravé horní plicní žíle
- charakter transseptálního sheatu

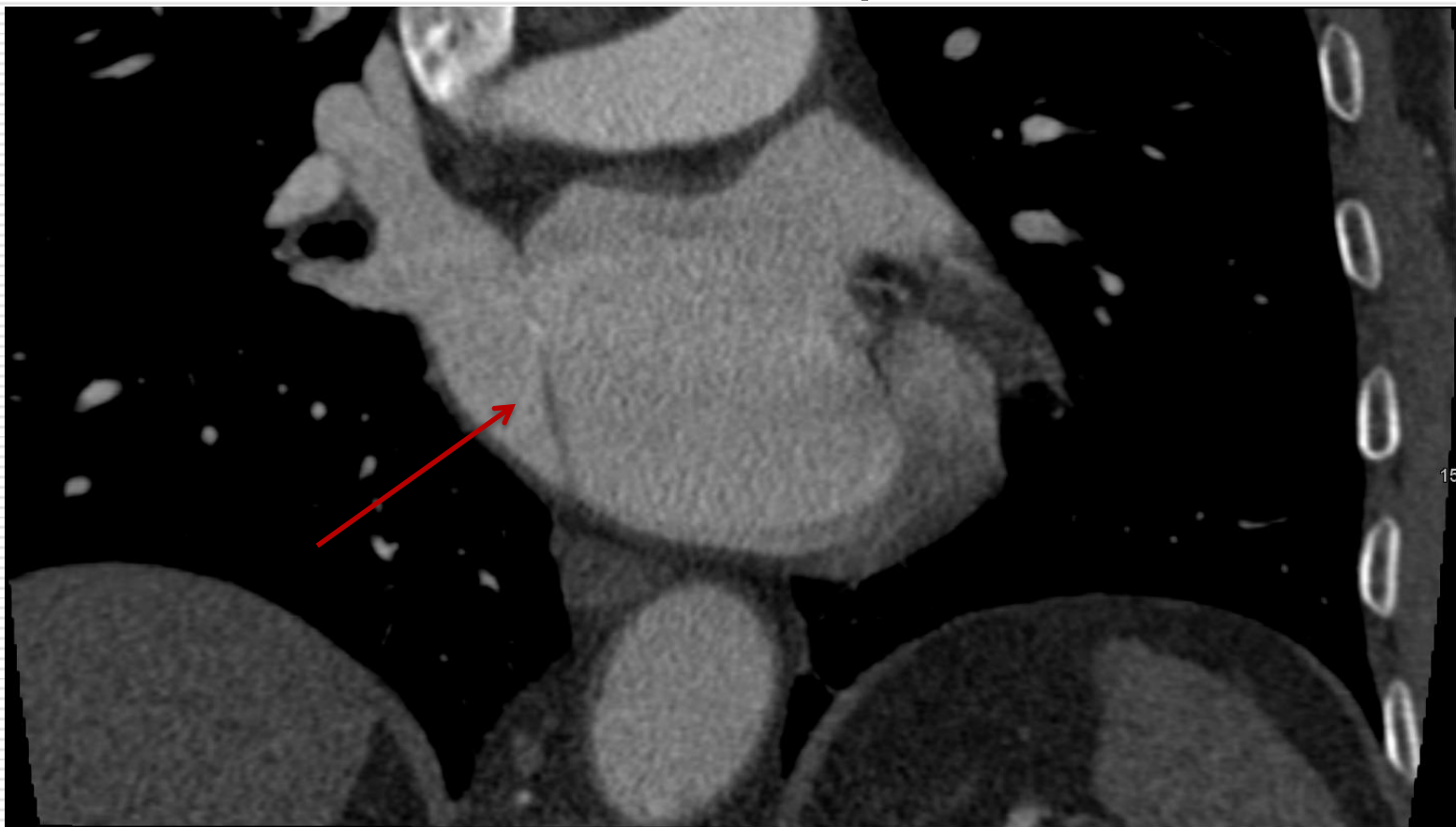


Co to asi může být ?

- CT srdce
- skiografie (zvážení intervenční extrakce)
- MR srdce
- intrakardiální echokardiografie (ICE)

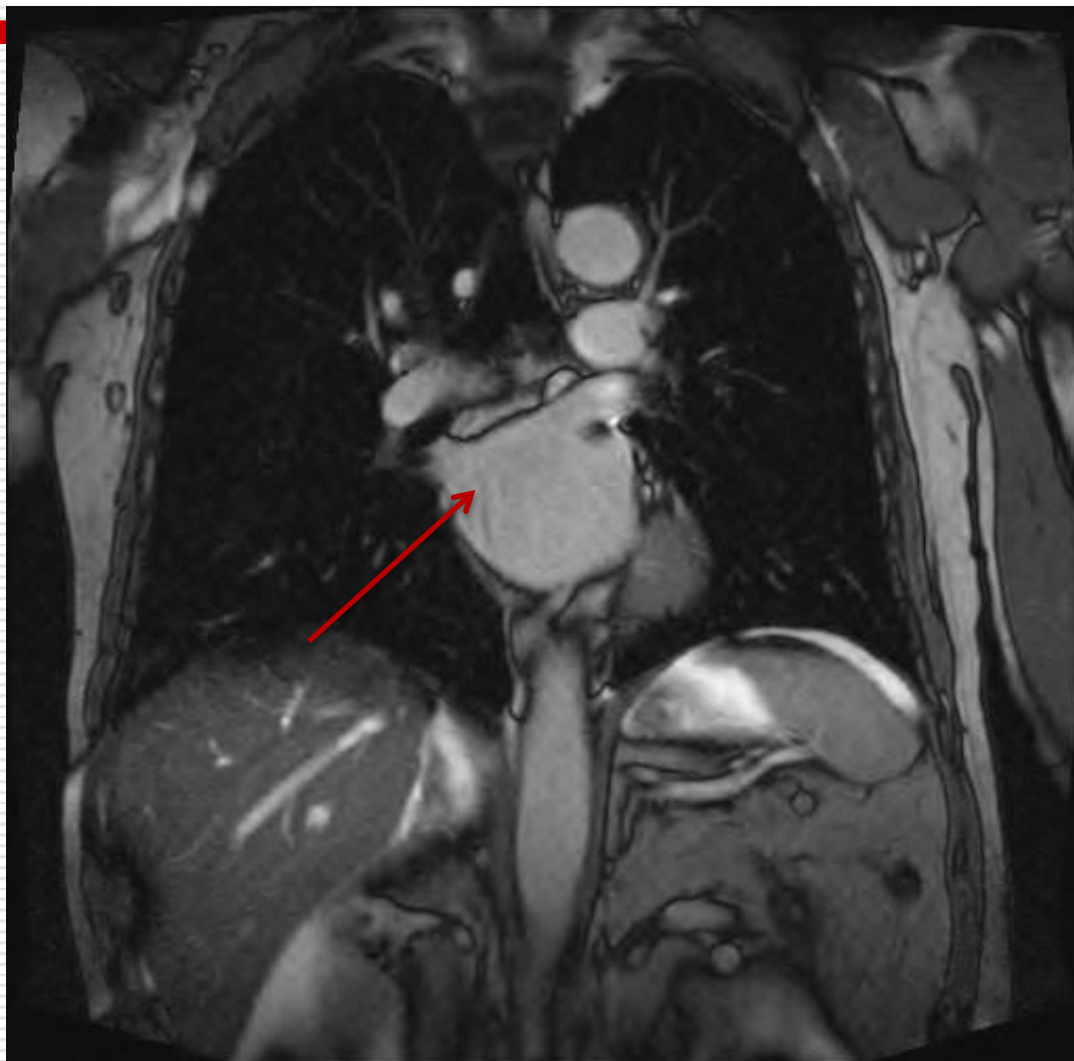
CT srdce

- cizí těleso tvaru slámky v levé síni



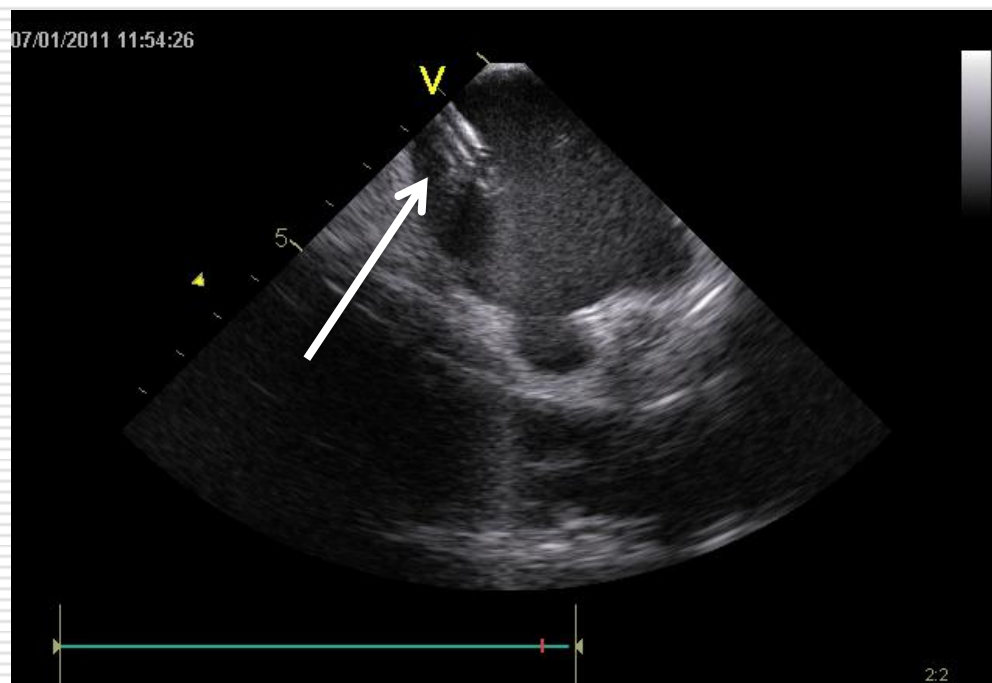
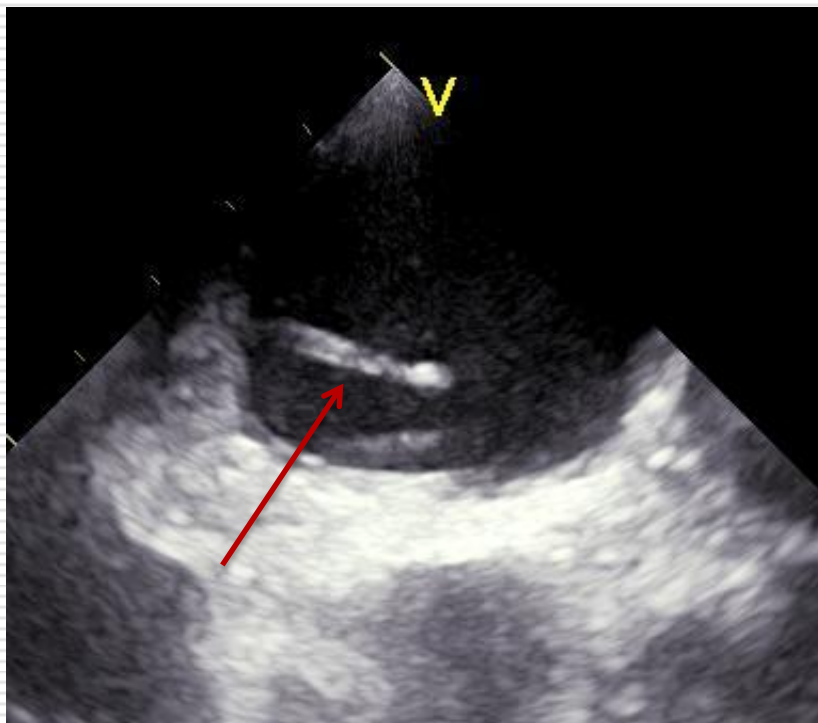
MR srdce

- susp. cizí těleso



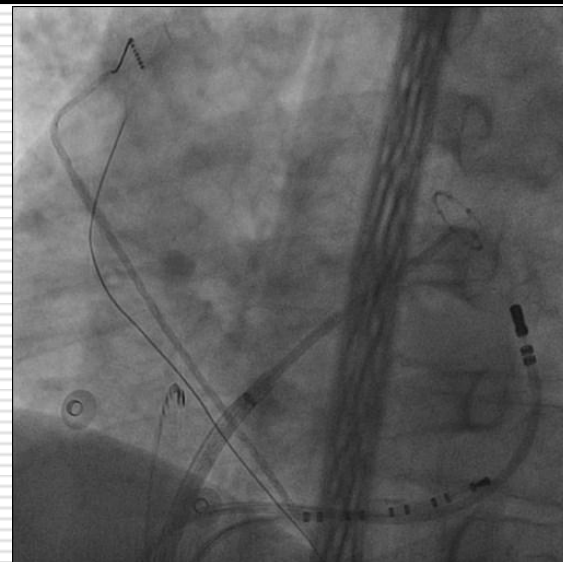
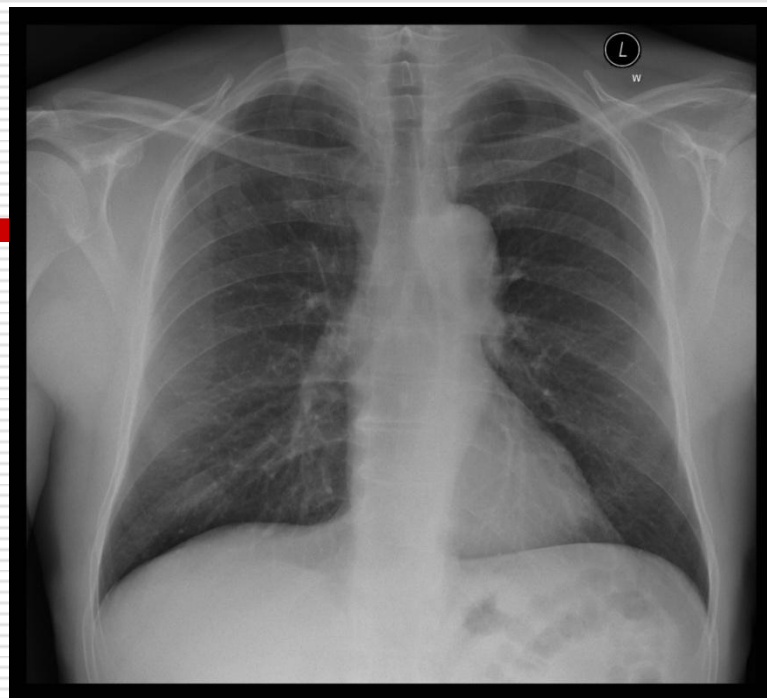
ICE

- v levé síni patrný cizí materiál charakteru sheathu, cca 3-3,5cm dlouhý, cca 2mm široký, je fixovaný k zadní stěně LS a míří k pravým plicním žilám.



Skioskopie

- ❑ Není detekovatelné žádné těleso
- ❑ materiál není RTG-kontrastní! Výhled na zvažení intervenční extrakce padá
- ❑ nelze přesně specifikovat povahu tělesa



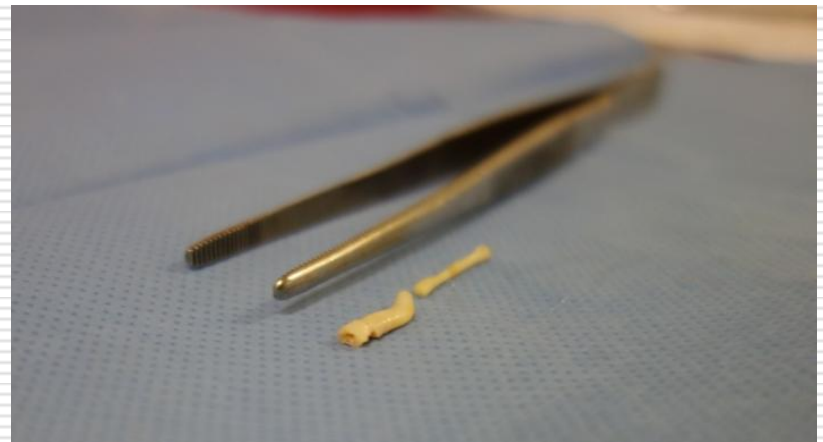
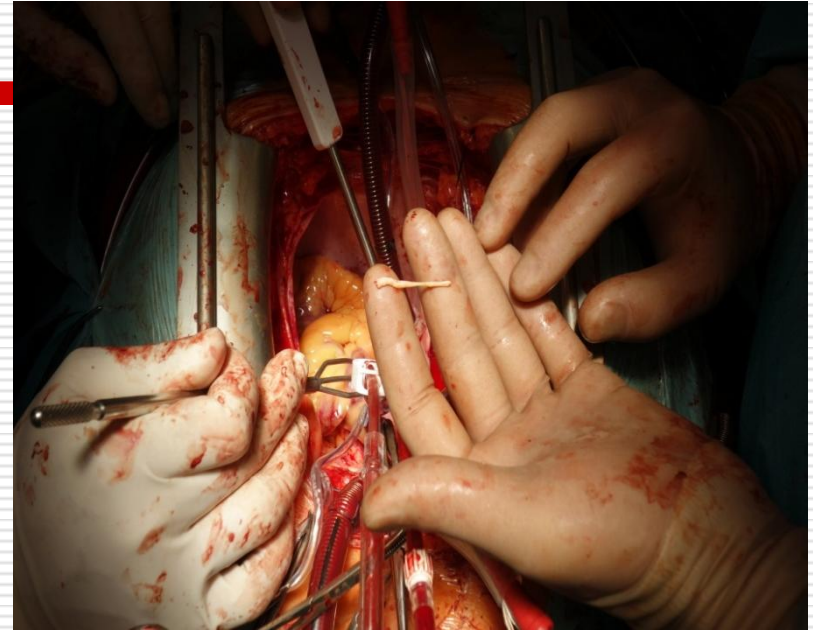
„ týmová porada „

- primář kardiochirurgie dr. Šantavý
- přednosta I. IK prof. Táborský
- dr. Skála (elektrofyzologie)
- pacient
- rozhodnuto o řešení fibrilace síní kardiochirurgickým MAZE s kontrolou levé síně, IA septa a s extrakcí cizího materiálu (trombembolismus / arytmie)



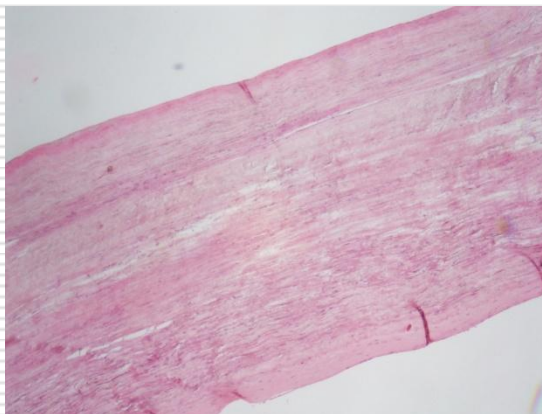
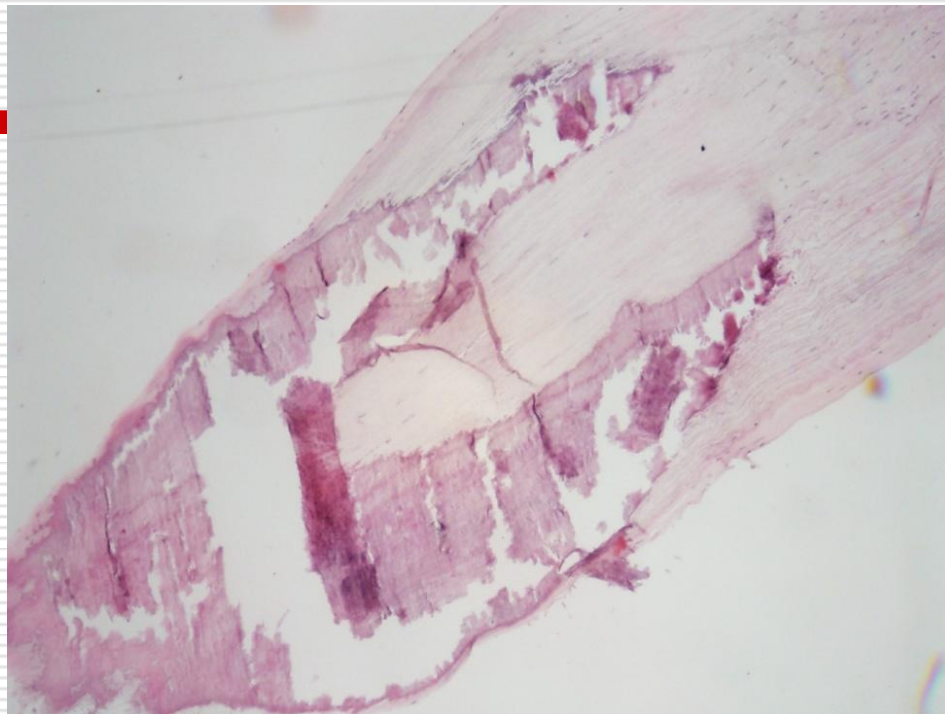
KCH operace

- incize pravé síně
- přes IA septum do levé síně - zde patrný vazivový útvar (struna), mezi odstupem pravé horní plicní žíly a stěnou levé síně pod pravou dolní plicní žilou. Délka cca 4-5cm, šíře cca 2-3mm
- provedena extirpace, odeslán na vyšetření
- kryoablačně MAZE
- sutura septa síní, resekce levého ouška.
- rána uzavřena po vrstvách



Vazivový útvar

- mikroskopicky jen myokard přecházející ve vazivově zbytnělou stěnu cévy elastického typu a vazivovou tkáň s fokální dystrofickou kalcifikací
- **struktury cizího materiálu neprokázány**



Závěr

- TEE před ablací, CT srdce, jakož i ICE během ablace, byly provedeny stejnými lékaři a nevykazovaly žádné známky cizího materiálu
- fibrinové těleso se objevilo až po první ablací
- původ tohoto tělesa a jeho souvislost s ablací zůstal neobjasněn
- pacient kardiopulmonálně kompenzovaný, bez dokumentované recidivy FS po MAZE

Děkuji za pozornost



Komplexní
kardiovaskulární
centrum



Lékařská fakulta
Univerzity Palackého
v Olomouci



I. INTERNÍ KLINIKA
KARDIOLOGICKÁ
FAKULTNÍ NEMOCNICE OLOMOUC