



**VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ
NEMOCNICE V PRAZE**



**1. LÉKAŘSKÁ
FAKULTA**
Univerzita Karlova

Kazuistika 1

MUDr. Michaela Zemková

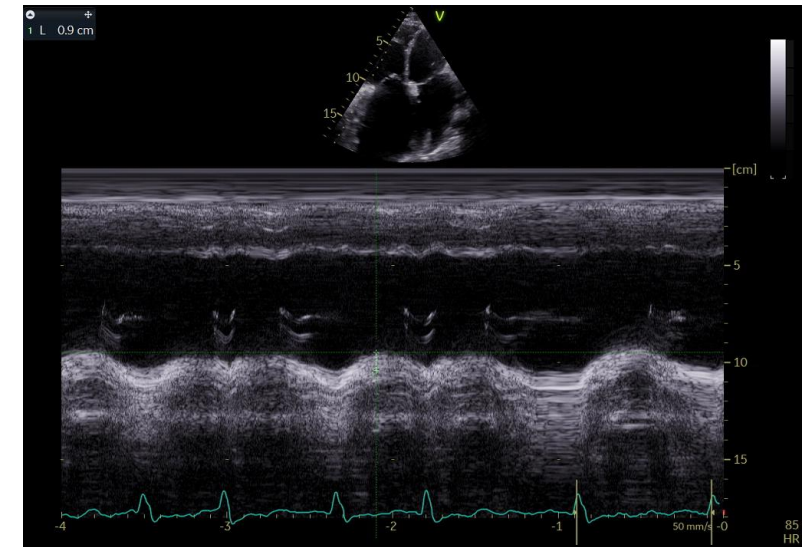
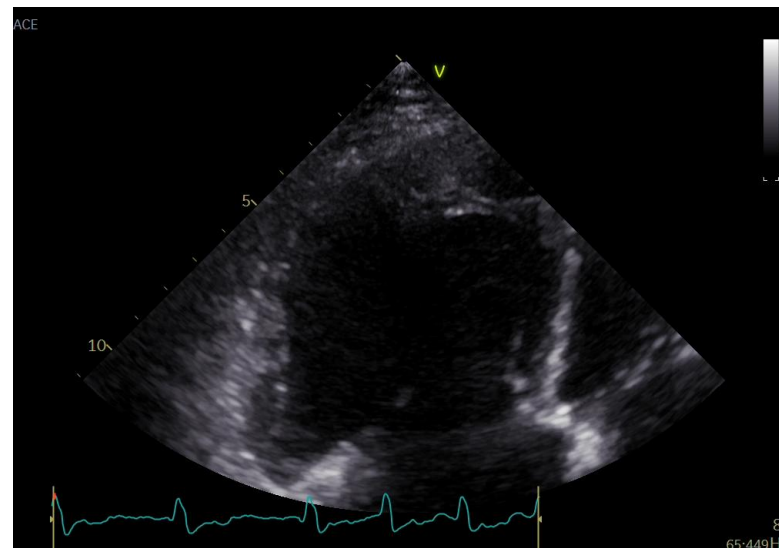
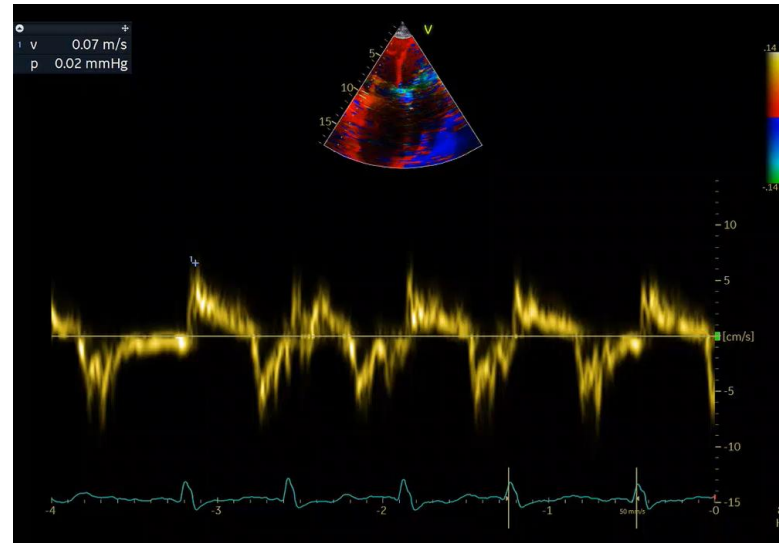
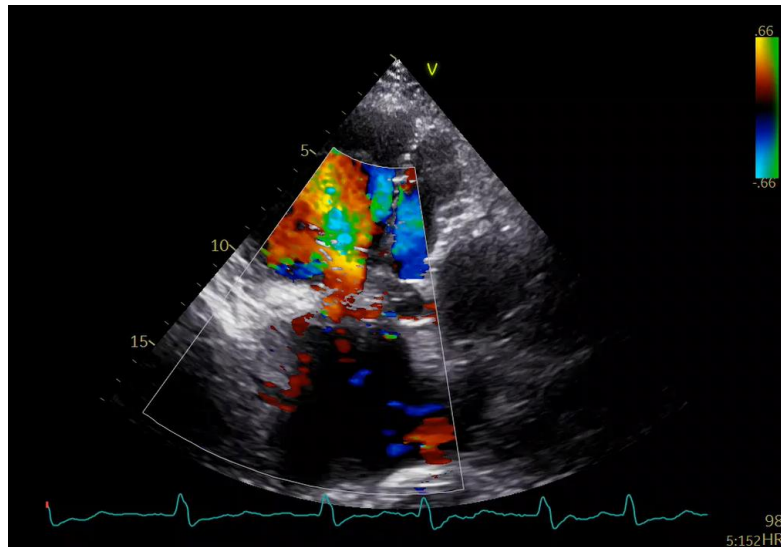
**II. interní klinika, Všeobecná fakultní nemocnice v
Praze**



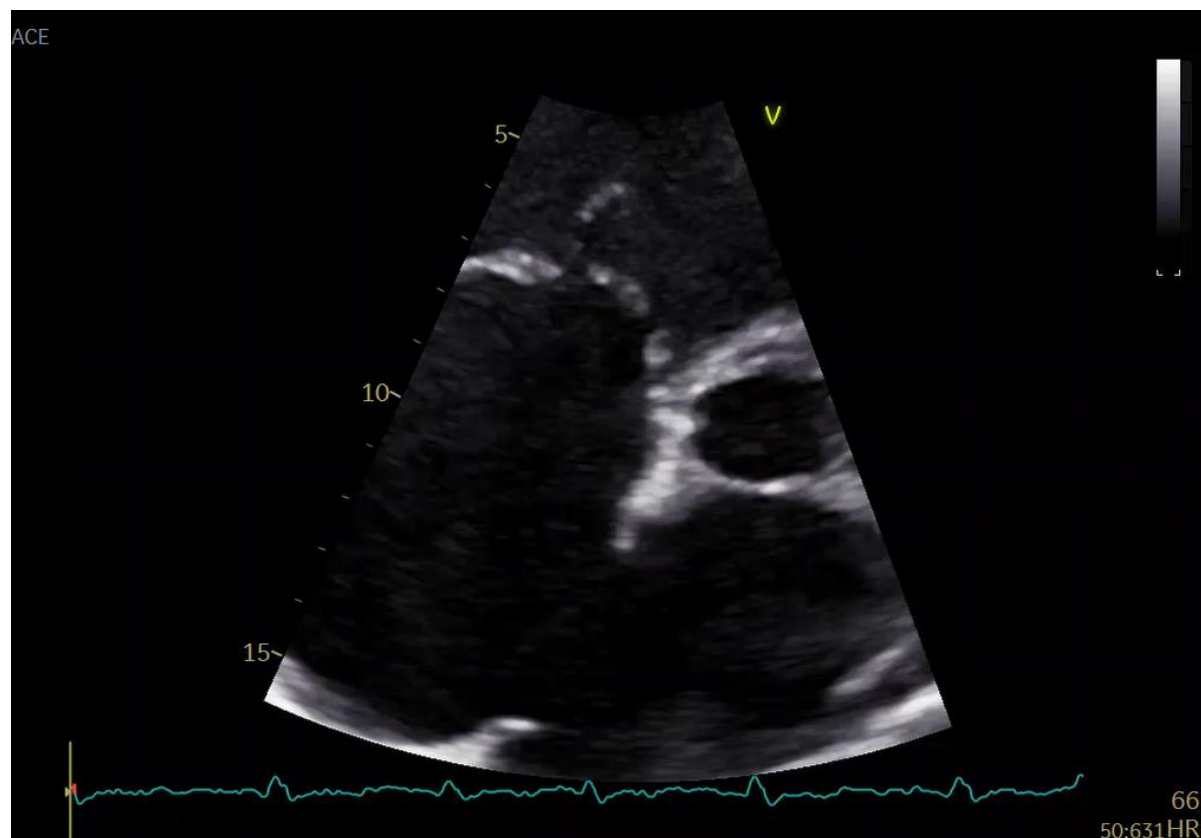
Představení pacientky

- 57 let, žena vietnamského původu
- Přijata k posouzení možnosti řešení defektu septa síní (dg. v 55 letech)
- Symptomy: NYHA III, vertigo, opakované dekompenzace srdečního selhání
- Další dg.: paroxysmální fibrilace síní, arteriální hypertenze, dyslipidémie
- Hmotnost 50 kg, výška 148 cm
- EURO II: 1,18 %

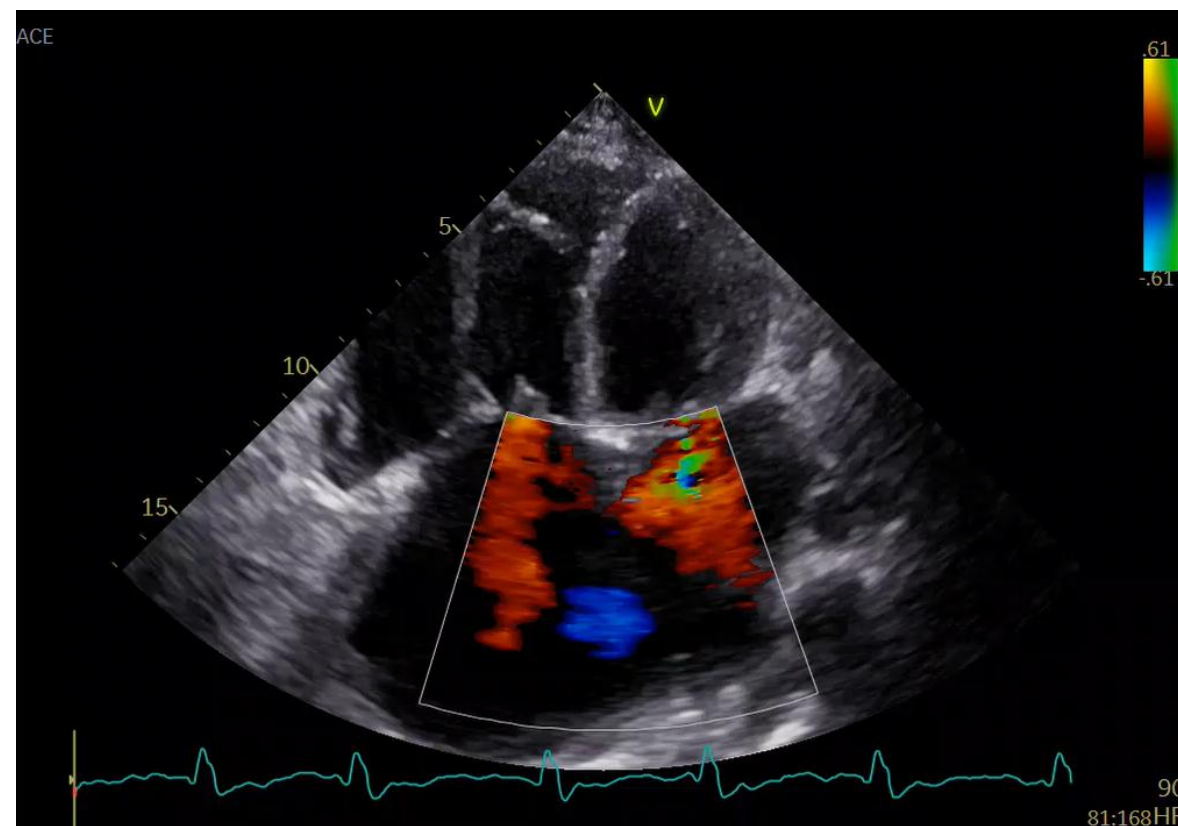
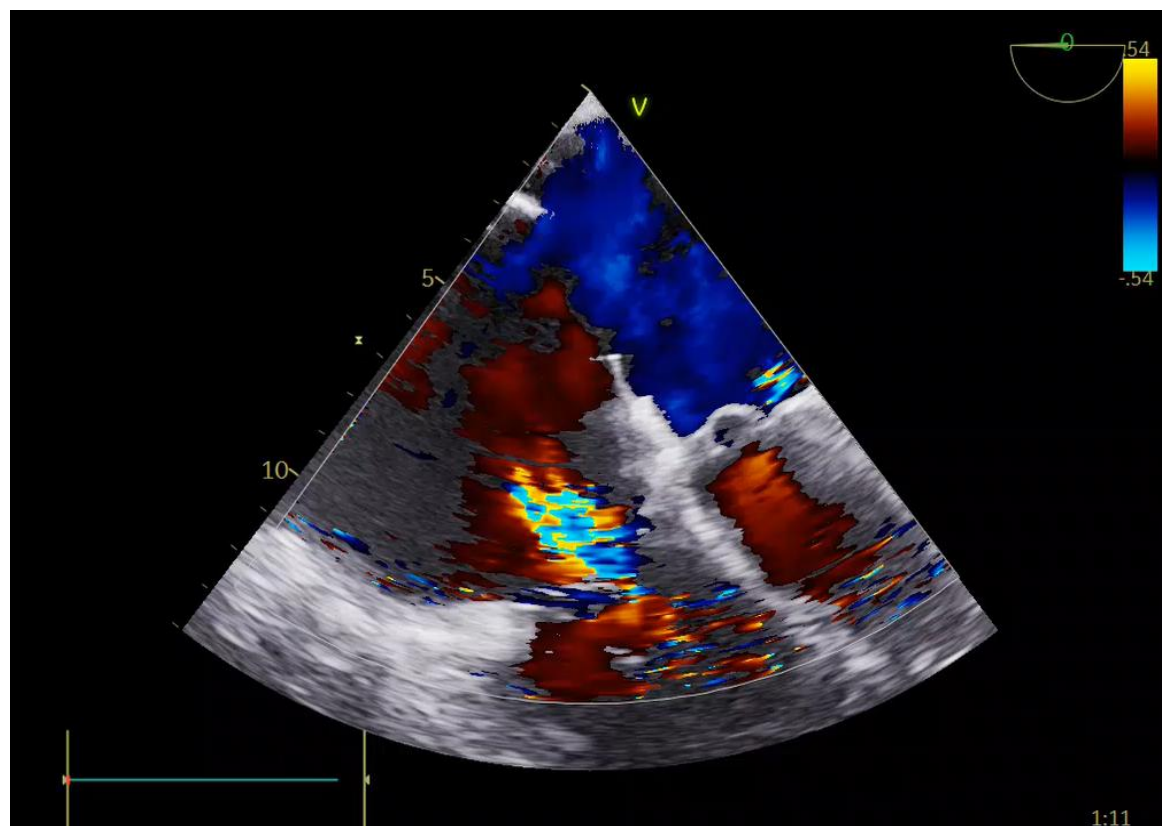
Echo nálezy



Echo nálezy



Echo nálezy



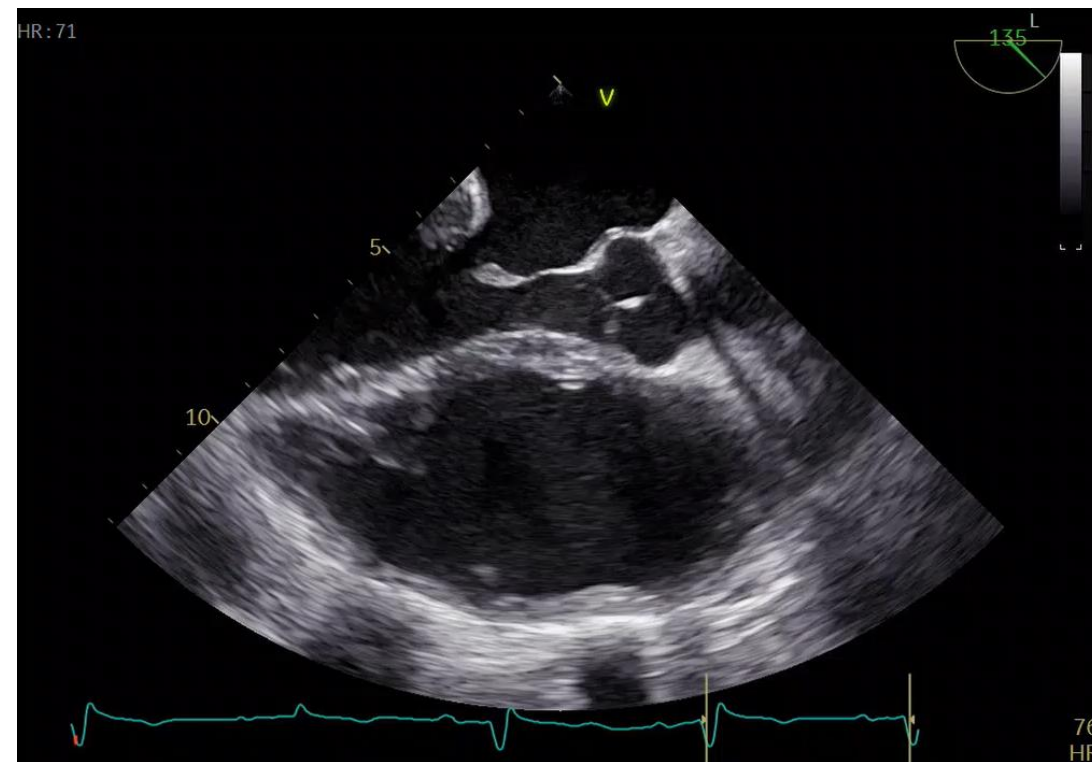
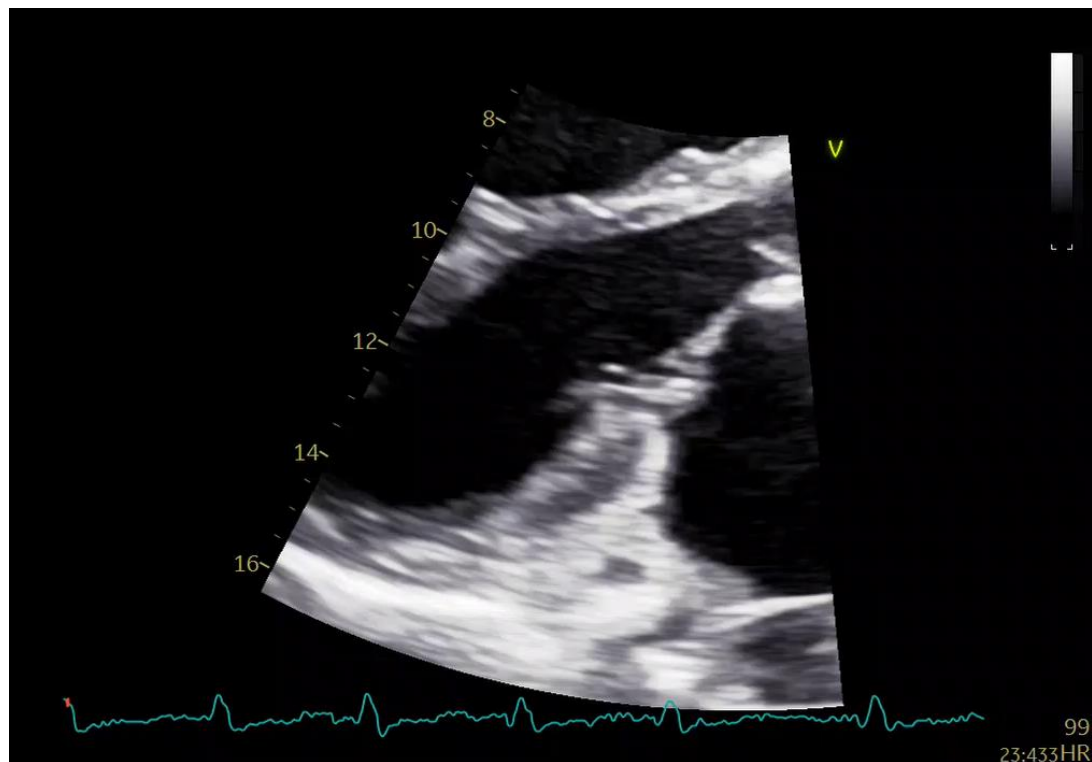
Otázka č. 1: O jakou vrozenou vadu se jedná?

- 1) Defekt septa síní typu ostium primum
- 2) Defekt septa síní typu ostium secundum
- 3) Defekt septa síní typu ostium secundum s anomálním vyústěním pravé horní plicní žíly
- 4) Defekt septa síní typu sinus venosus superior

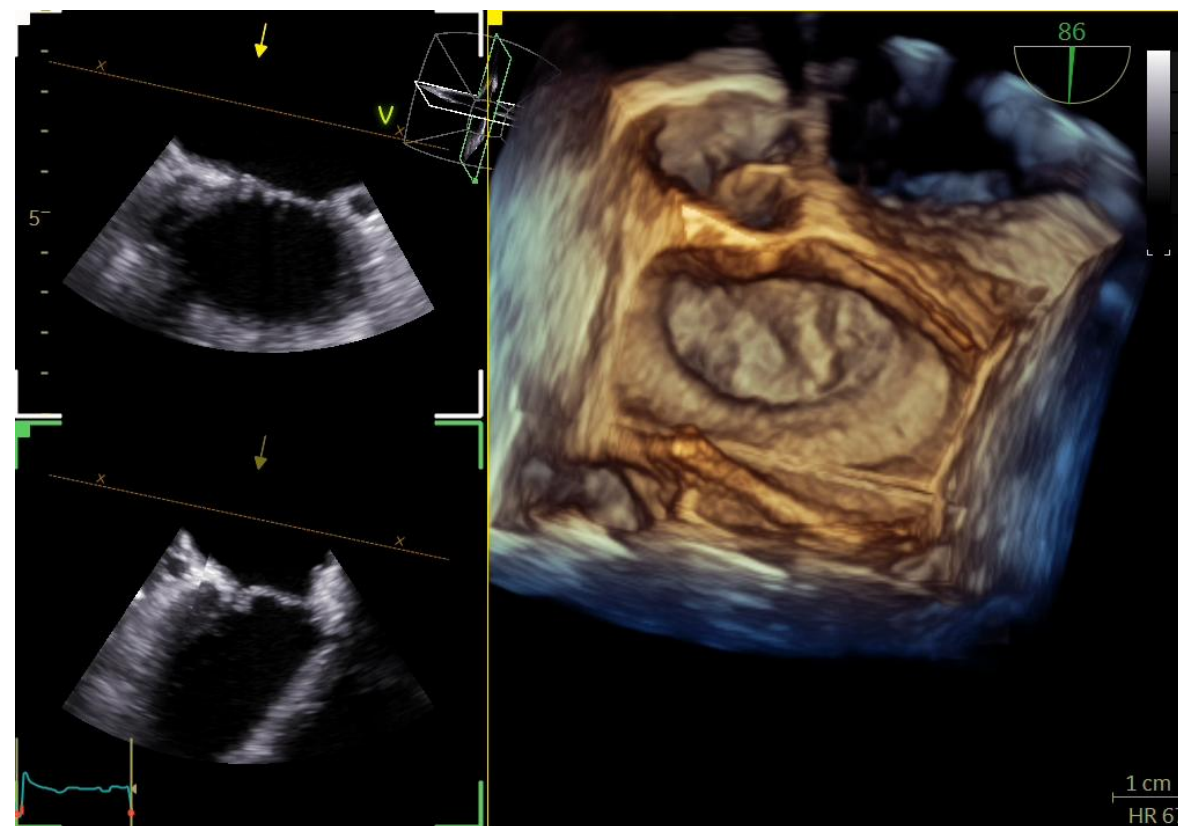
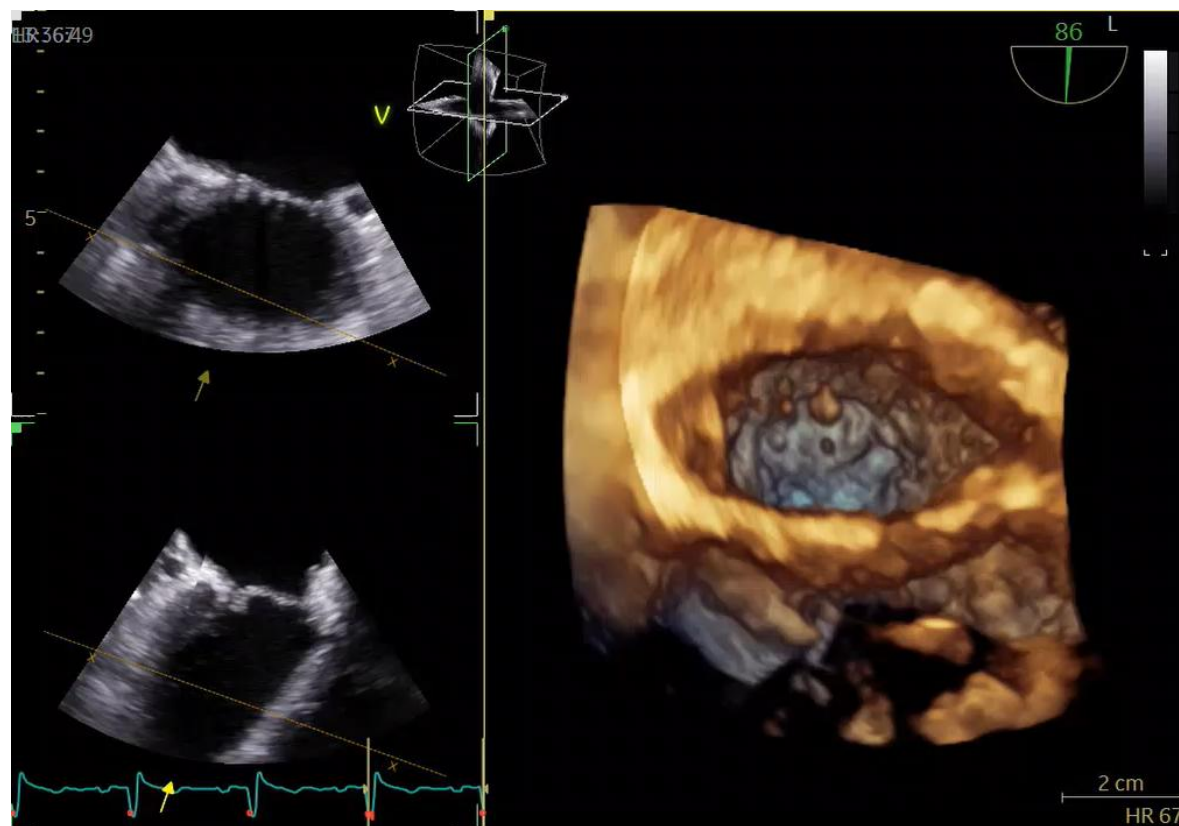
Otázka č. 1: O jakou vrozenou vadu se jedná?

- 1) Defekt septa síní typu ostium primum
- 2) Defekt septa síní typu ostium secundum**
- 3) Defekt septa síní typu ostium secundum s anomálním vyústěním pravé horní plicní žíly
- 4) Defekt septa síní typu sinus venosus superior

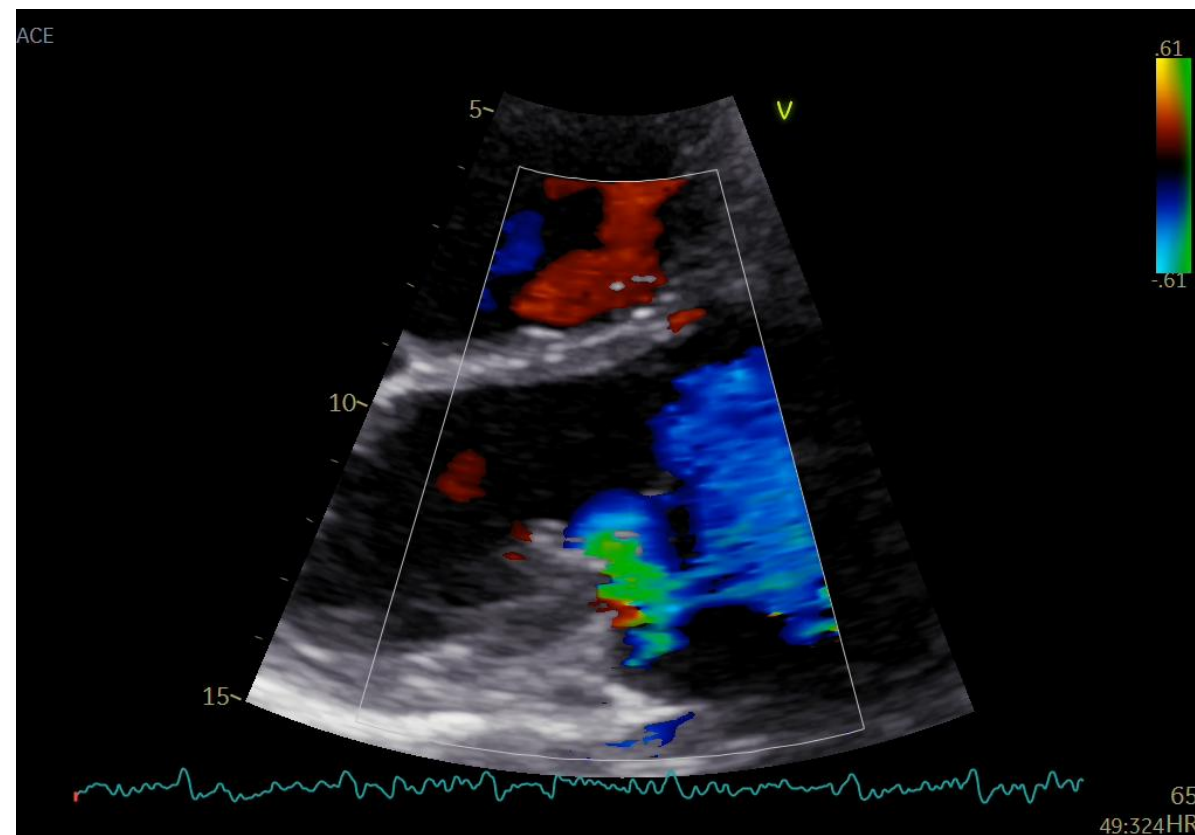
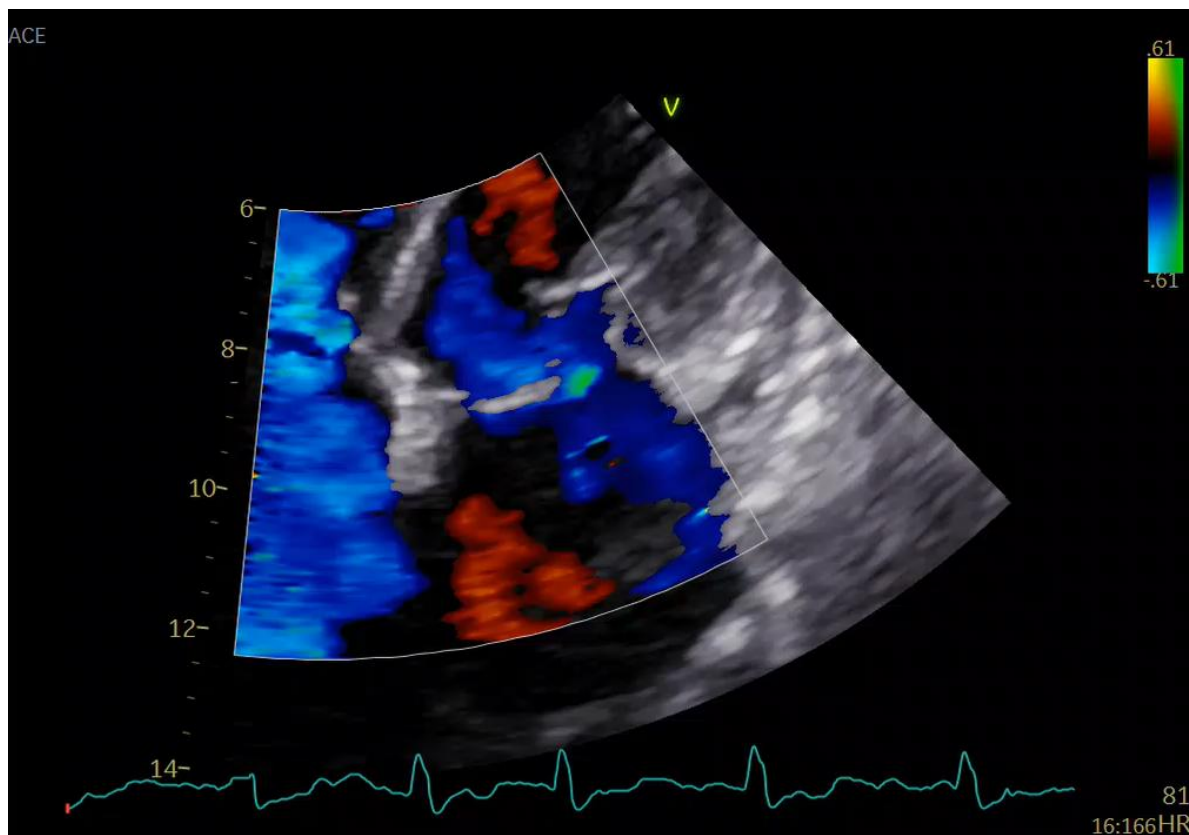
Echo nálezy



Echo nálezy

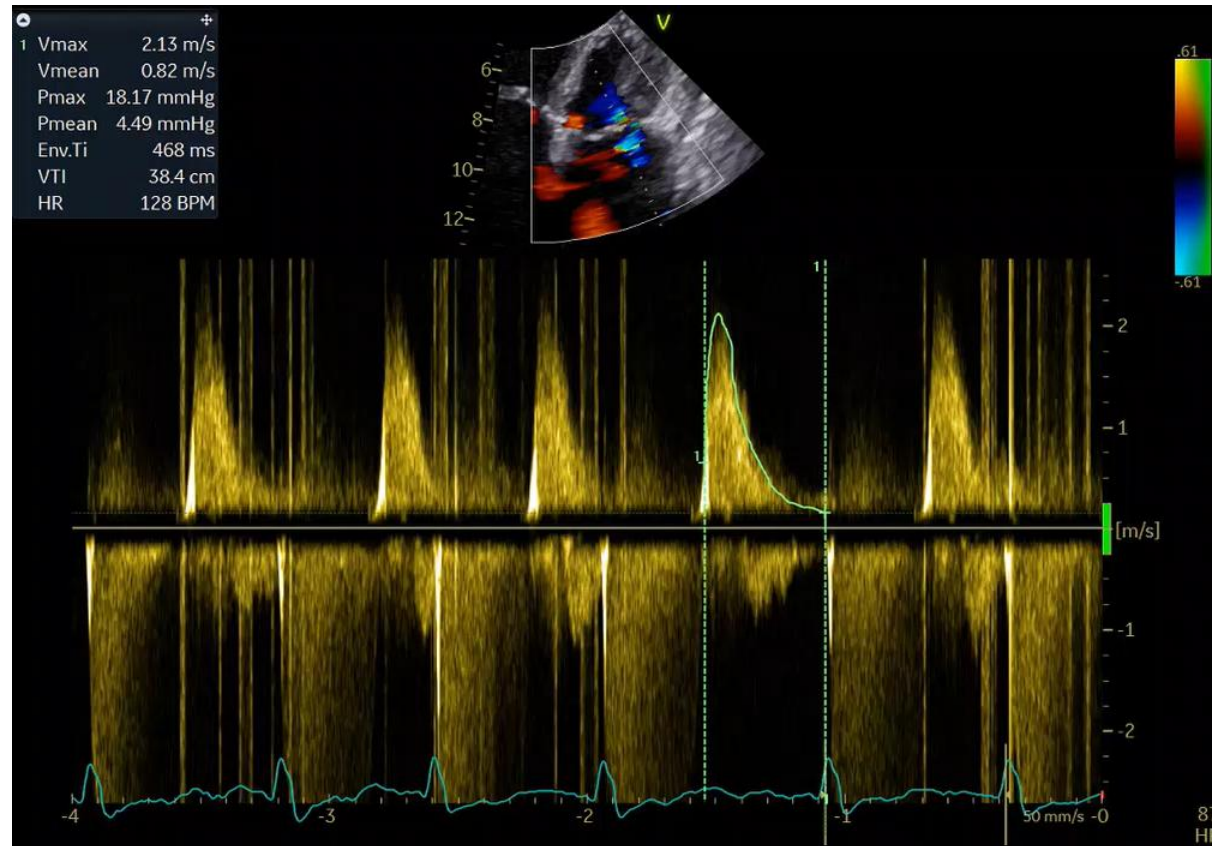


Echo nálezy



PISA-ERO 0,3 cm², PISA-RV 30 ml

Echo nálezy



Otázka č. 2: Jak byste zhodnotili nálezná na mitrální chlopni?

- 1) Středně významná regurgitace s lehkou stenózou na porevmaticky změněné chlopni
- 2) Významná regurgitace, lehká stenóza na unikuspídní chlopni (vyvinut pouze přední cíp)
- 3) Středně významná regurgitace, bez stenózy, na morfologicky normální chlopni
- 4) Středně významná regurgitace s lehkou stenózou na unikuspídní chlopni (vyvinut pouze přední cíp)

Otázka č. 2: Jak byste zhodnotili nález na mitrální chlopni?

- 1) Středně významná regurgitace s lehkou stenózou na porevmaticky změněné chlopni
- 2) Významná mitrální regurgitace, lehká stenóza na unikuspидální chlopni (vyvinut pouze přední cíp)
- 3) Středně významná regurgitace, bez stenózy, na morfologicky normální chlopni
- 4) Středně významná regurgitace s lehkou stenózou na unikuspидální chlopni (vyvinut pouze přední cíp)**

Nálezy – echo vyšetření

- Masivní defekt septa síní typu ostium secundum o velikosti 37 mm s významným levo-pravým zkratem
- Dle echo středně těžká plicní hypertenze (odhad PASP 52 mmHg při RAP 15 mmHg)
- Lehká stenóza (PG mean 10 mmHg) a středně významná regurgitace pulmonální chlopně
- Středně významná regurgitace na abnormální mitrální chlopni
- Významná trikuspidální regurgitace sekundární etiologie při dilataci anulu
- Dysfunkce a dilatace pravé komory (TAPSE 9 mm, FAC 34 %, RVD1 58 mm)

Otázka č. 3: O jaký typ plicní hypertenze se jedná?

Nález na pravostranné srdeční katetrizaci: PA 56/20/36, PCW 21, LA 18, TPG 15, PVR 3.2, Qp:Qs 3.7:1, CO 4,7, CI 3,3

- 1) Čistě prekapilární plicní hypertenze
- 2) Smíšená post- i prekapilární plicní hypertenze se zvýšenou plicní cévní rezistencí
- 3) Smíšená post- i prekapilární plicní hypertenze s normální plicní cévní rezistencí
- 4) Nález odpovídající hyperkinetické cirkulaci

Otázka č. 3: O jaký typ plicní hypertenze se jedná?

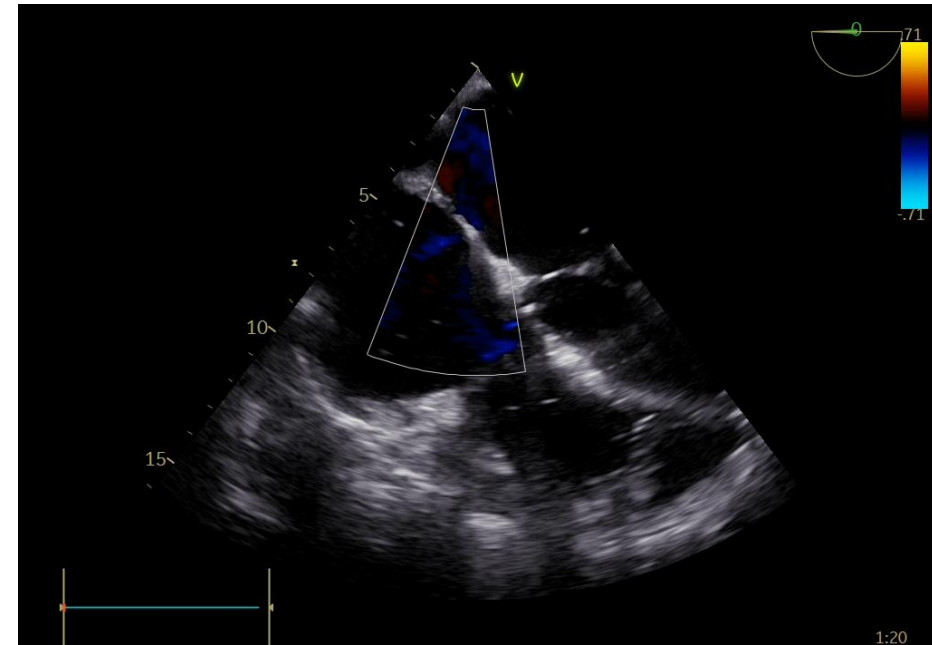
- 1) Čistě prekapilární plicní hypertenze
- 2) **Smíšená post- i prekapilární plicní hypertenze se zvýšenou plicní cévní rezistencí**
- 3) Smíšená post- i prekapilární plicní hypertenze s normální plicní cévní rezistencí
- 4) Nález odpovídající hyperkinetické cirkulaci

Jaký byste u pacientky zvolili další postup?

- 1) Katetrizační uzávěr defektu septa síní
- 2) Chirurgický uzávěr defektu, plastika/náhrada mitrální chlopně
- 3) Chirurgický uzávěr defektu, mitrální chlopeň ponechat bez výkonu
- 4) Konzervativní postup

Operace a pooperační průběh I.

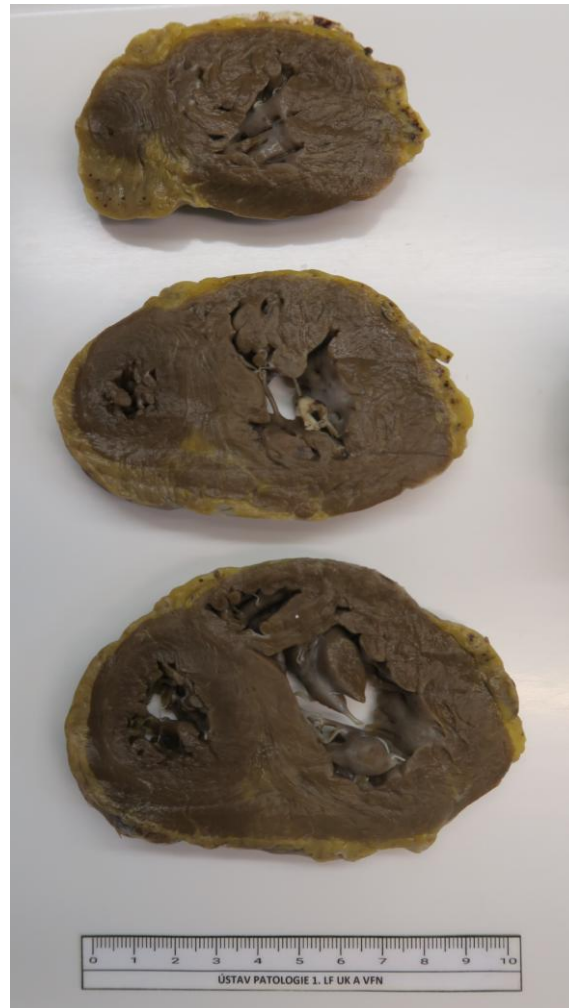
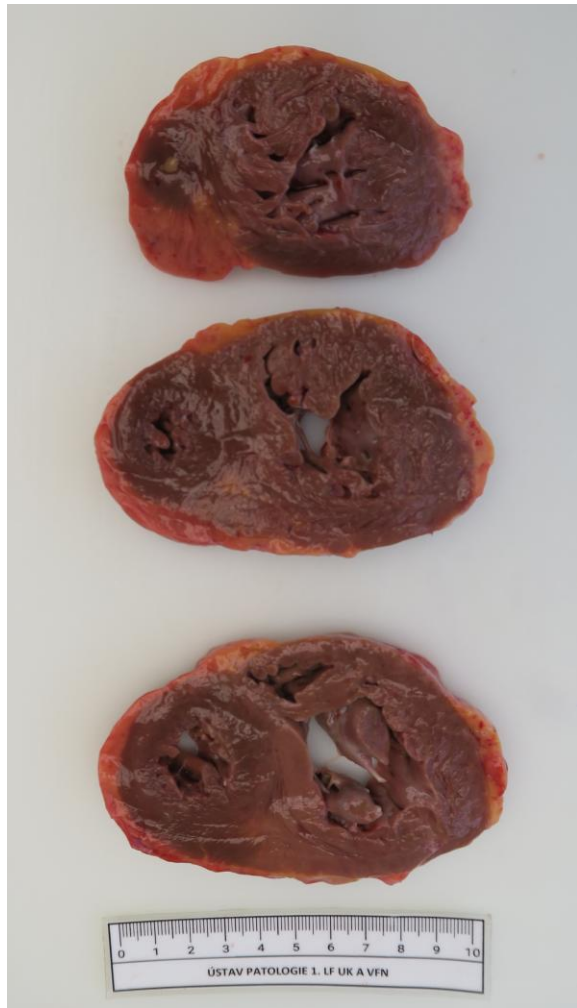
- 21.5.2025 plastika defektu septa
síní autologním perikardem +
uzávěr LAA
- 21. a 22.5. revize pro tamponádu
- Extubace, postupná detrakce
dávky noradrenalinu
- 24.5. zhoršení stavu, respirační
insuficience, nutnost OTI + UPV,
KPR 1 min pod obrazem PEA,
plicní edém + rozvoj pneumonie,
rozvoj tachyfibrilace síní 140/min



Operace a pooperační průběh II.

- Echo při zhoršení: EF LK 40 %, těžká mitrální regurgitace, těžká trikuspidální regurgitace a rozvoj těžké plicní hypertenze (tri gradient 50 mmHg), progrese dysfunkce pravé komory
- Nasazen levosimendan + methylene blue, následně implantace V-A ECMO, pro anurii CRRT
- Následně však rozvoj MODS a exitus letalis

Pitva



Závěry

- Jedná se o kazuistiku pacientky se vzácnou vrozenou vadou mitrální chlopně asociovanou s defektem septa síní, diagnostikovaným v dospělosti
- Ačkoli mortalita uzávěru defektu septa síní je obecně nízká, při operaci defektu s masivním zkratem v dospělosti, dysfunkcí pravé komory a současnou vrozenou vadou mitrální chlopně je výkon vždy rizikový



**VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ
NEMOCNICE V PRAZE**



**1. LÉKAŘSKÁ
FAKULTA**
Univerzita Karlova

Děkuji za pozornost