

# Katetrizační ablace komorových tachykardií systémem Field Medical – první zkušenosti IKEM Praha

**Michaela Glosová, Helena Lásková, MuDr.Petr Peichl**

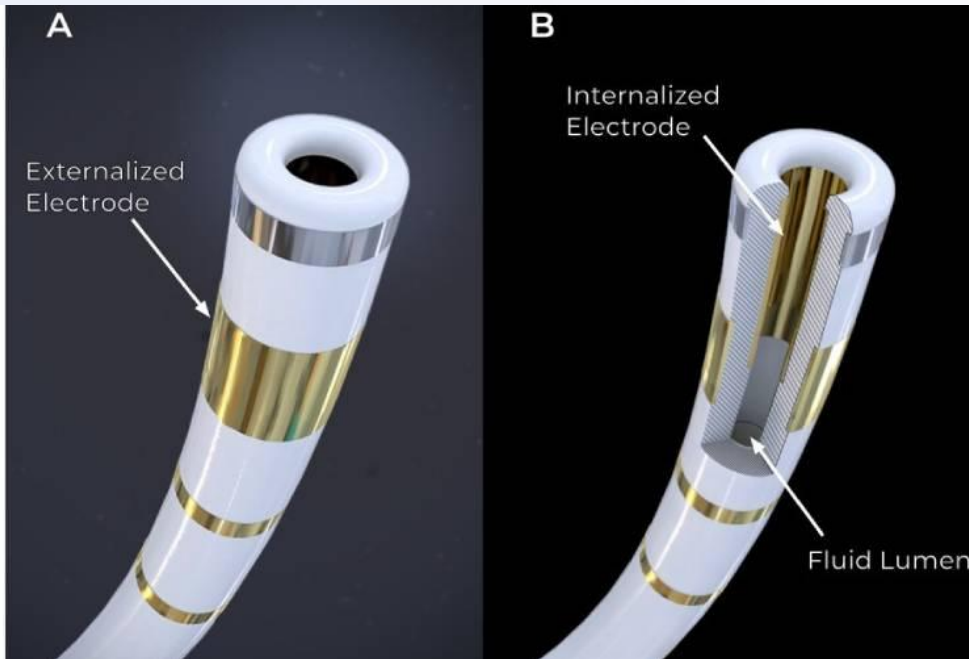
# Pulzní elektrické pole - PEF

- Nová energie používaná ke katetrizační ablací srdečních arytmií
- Umožňuje selektivní tvorbu myokardiálních lézí s potencionálně nižším rizikem poškození okolních struktur
- Dosavadní použití převážně jen u katetrizačních ablací FiS
- Nyní omezeně i poznatky o léčbě katetrizační ablace pomocí PEF u komorových tachykardií



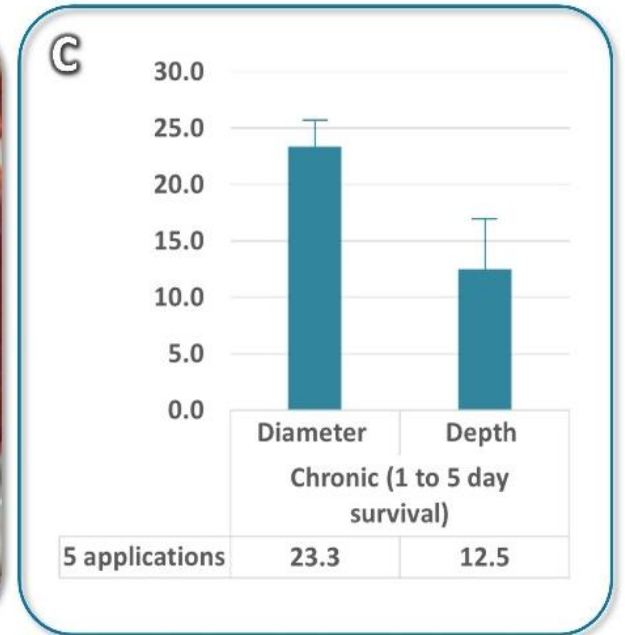
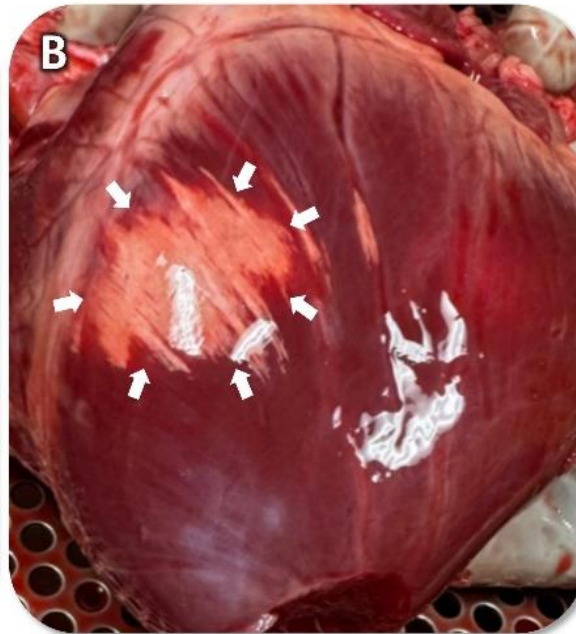
# System Field Medical

- Nový generátor PF + ablační katetr určený k vytváření velkých lezí v komorové svalovině
- Připojuje se k stávajícím 3D mapovacím systémům (CARTO)



# System Field Medical

- Nový generátor PF + ablační katetr určený k vytváření velkých lezí v komorové svalovině
- Připojuje se k stávajícím 3D mapovacím systémům (CARTO)



# Cíl

- Prezentovat první zkušenosti s léčbou KT pomocí nového PEF ablačního systému , který používá bodový ablační katetr a umožňuje v myokardu tvorbu velkých ablačních lézí.



# Metody

- Do souboru bylo zařazeno 8 mužů s ICHS a průměrnou EF LK  $32 \pm 5\%$  , kteří podstoupili katetrizační ablací KT pomocí ablačního katetru Field Medical
- Výkony byly navigovány pomocí mapovacího 3D systému CARTO a ICE
- U 5 pacientů v anamnéze arytmiická bouře
- 4 pacienti léčení Amiodaronem
- 4 pacienti po předchozích ablacích ( 1 – 5 výkonů)

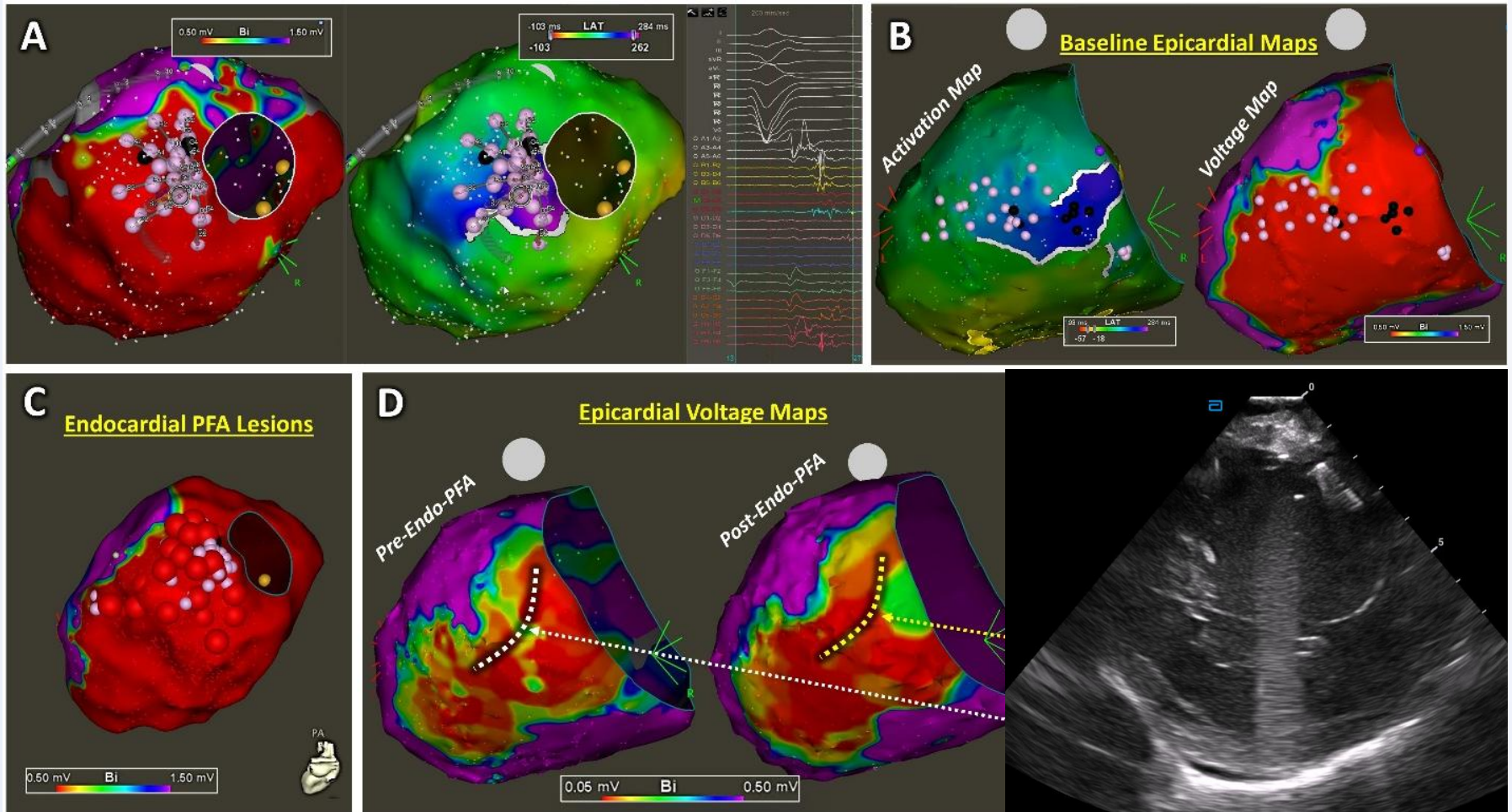
# Příprava pacienta

- Napojení pacienta na monitor životních funkcí
- Správné nalepení CARTO referenčních elektrod
- Kontrola oholení třísel
- Uvedení pacienta do CA

## Materiál k výkonu

- Stolek - základní set na EF výkon , 7 Fr., 11 Fr. Sheat
- Preferovaný je TS přístup (Agilis L), BRK transseptální jehla
- Quadripolární katetr
- ICE katetr

# Mapování a ablace KT



Ablace probíhá v 5 krátkých pulzech á 1 sec

# Výsledky na našem pracovišti

- Průměrná doba výkonu byla  $125 \pm 50$  minut
- skiaskopický čas  $6,8 \pm 4,3$  min
- průměrná dávka záření  $128 \pm 120$  Gy·cm<sup>2</sup>
- Nebyly zaznamenány žádné periproceduální klinické komplikace
- Během 6 měsíců došlo k recidívě KT u 2 pacientů , kteří podstoupili reablaci
- Jeden pacient indikován k transplantaci srdce z důvodu pokročilého SS
- U žádného pacienta nebyl implantován LVAD

# Výhody a nevýhody PF ablace KT

## ➤ Výhody

- tvorba velký myokardiální lezí a odstranění substrátu, který by jinak nebyl dosažitelný
- rychlá tvorba lezí (série pulsů trvajících 5 sec)

## ➤ Nevýhody

- absence integrace v 3D mapovacím systému
- riziko srdečního selhání v případě rozsáhlé ablace

# Závěr

- Bodový katetr s energií elektrického pulzního pole se jeví jako bezpečný k ablací komorových tachykardií
- Použitelný u vysoce rizikové skupiny pacientů se strukturálním onemocněním srdce a KT, u kterých selhala konvenční ablace
- Krátkodobé výsledky naznačují uspokojivou účinnost, ale pro ověření je zapotřebí větší soubor a delší doba sledování
- Výkon se provádí v CA , potřeba více personálu – anesteziologický tým



# Děkujeme za pozornost!

