

# NESPOLUPRACUJÍCÍ PACIENT S DEFEKTEM KOMOROVÉHO SEPTA

25.2.2016 Hradec Králové

T. Zatočil, J.Ondrášek\*, A.Nečasová, T.Brychta, L.Koc

Centrum komplexní péče o VSV v dospělosti– Brno  
IKK FN Brno Bohunice a \*CKTCH Brno

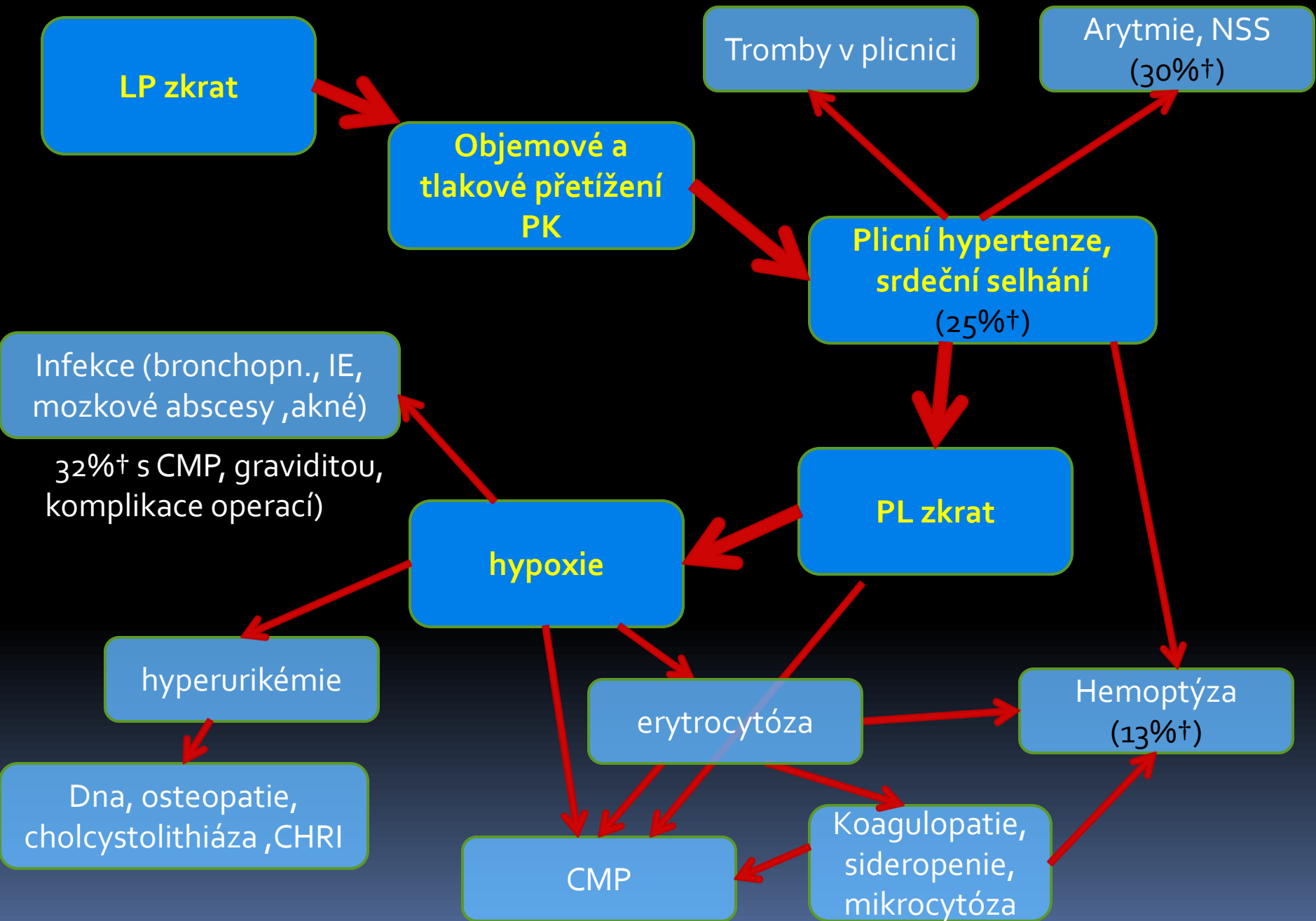
FAKULTNÍ  
NEMOCNICE  
BRNO



# Komplikace VSD

**Velké zkraty** – tlakové i objemové přetížení plicního oběhu, rychlý rozvoj PAH a kaskáda možných systémových komplikací (Eisenmengerův syndrom)

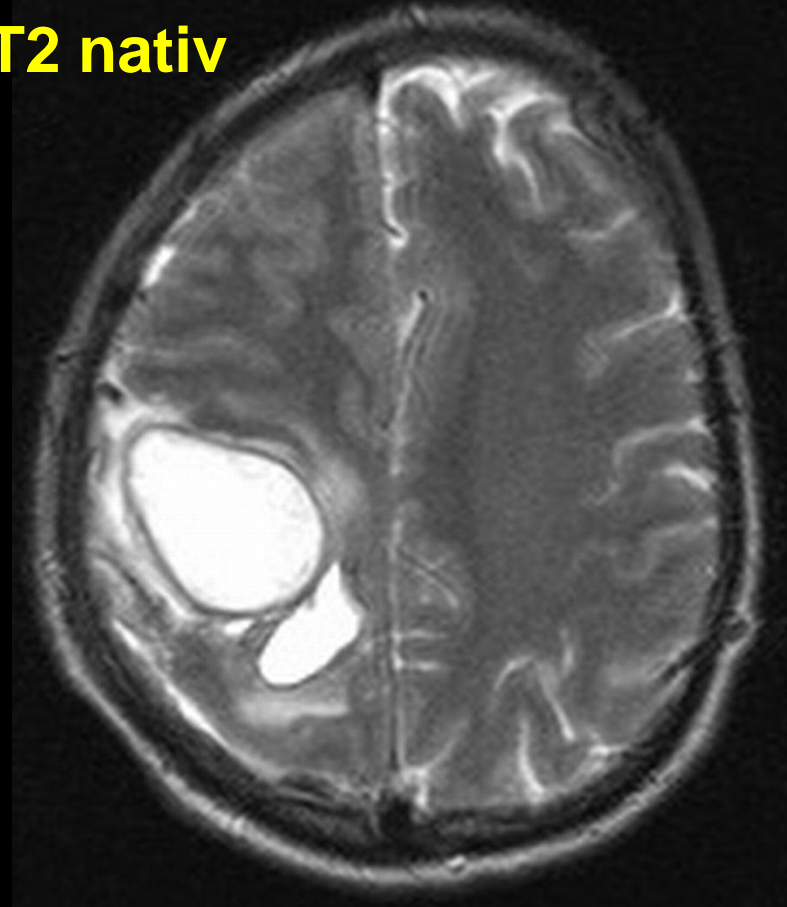
Bez včasné operace špatná dlouhodobá prognóza!



**CT kontrast**



**MRI T2 nativ**



*zpracovala dr. Bohatá, RDK FN Brno*

## **mozkový absces**

- **PL zkrat** (předpokladem vyrovnání tlaků mezi zkratovanými oddíly)
- **Paradoxní embolie** tj. přestup trombu/vzduchu/infektu ze žil do tepen přes PL zkrat

Malé zkratky – dobrá dlouhodobá prognoza i  
bez korekce , ale...

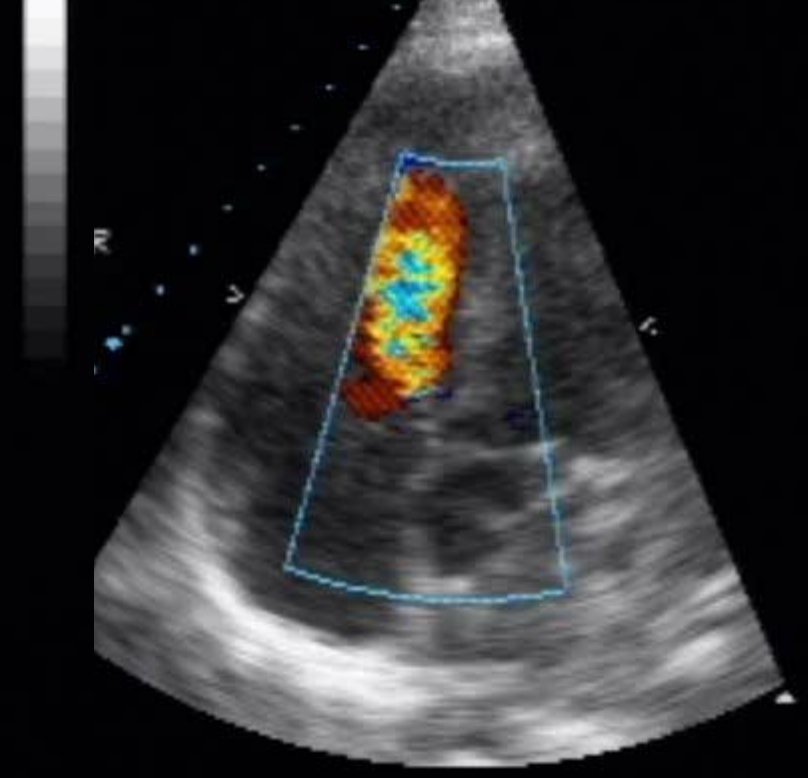
existuje riziko přímých důsledků  
vysokorychlostních zkratových toků

A. Vtažení části chlopně zkratovým tokem

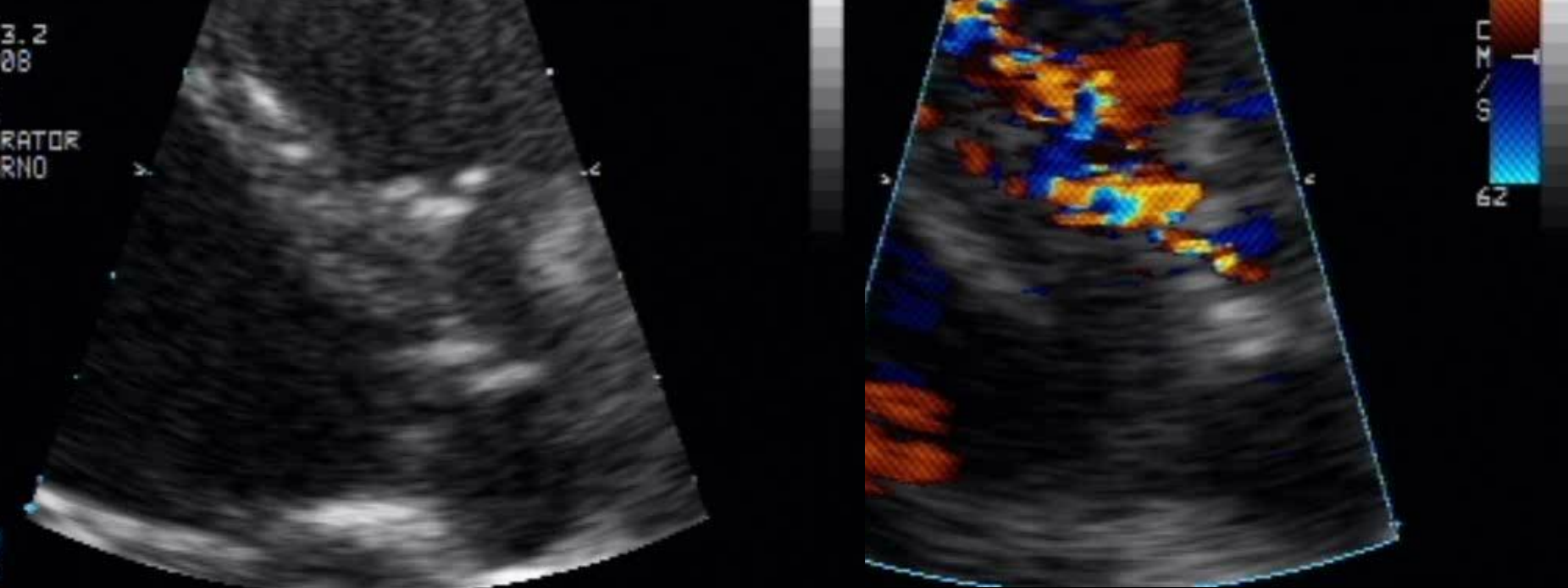
B. IE



**PLAX**



**A4CH**

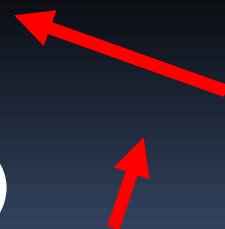


Detail PLAX

## vtažení Ao chlopně do restriktivního perimebranósního VSD

-významná AoR do PK (diastol. tok přes VSD)

-nevýznamný zkrat LK-PK (systol. tok přes VSD)



# Infekční endokarditída

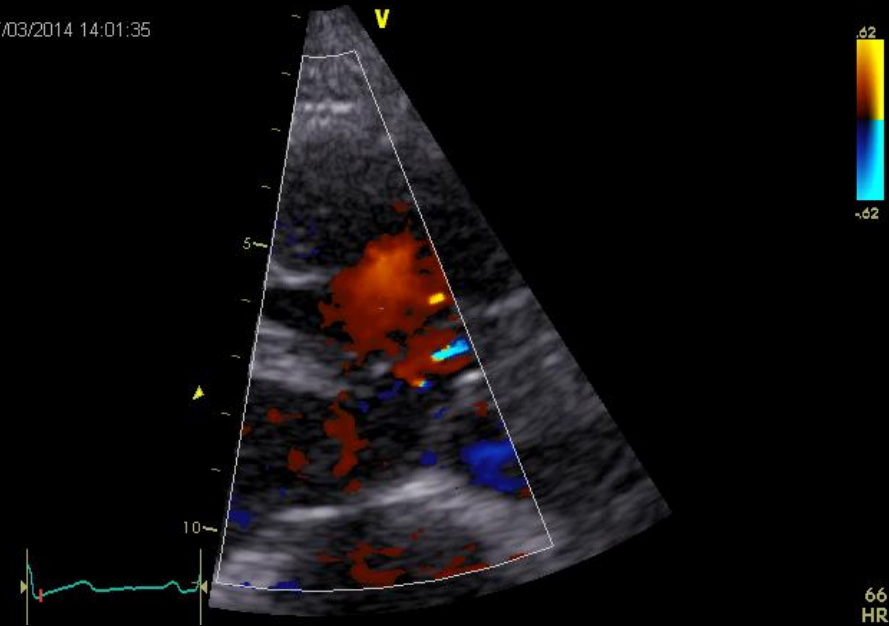
- mikrotraumata vzniklé rázy vysokorychlostní trysky na endotel
- přechodná bakteriémie pak může vést k IE
- Incidence IE u VSV 15–140x vyšší, méně u dětí (0.04% /rok) více u dospělých (0.1% /rok), častěji na pravostranných oddílech, lepší prognoza *ESC GL 2015*
- VSD jako nejčastější VSV představuje 35% všech IE u VSV *Baek 2014*



# KAZUISTIKA

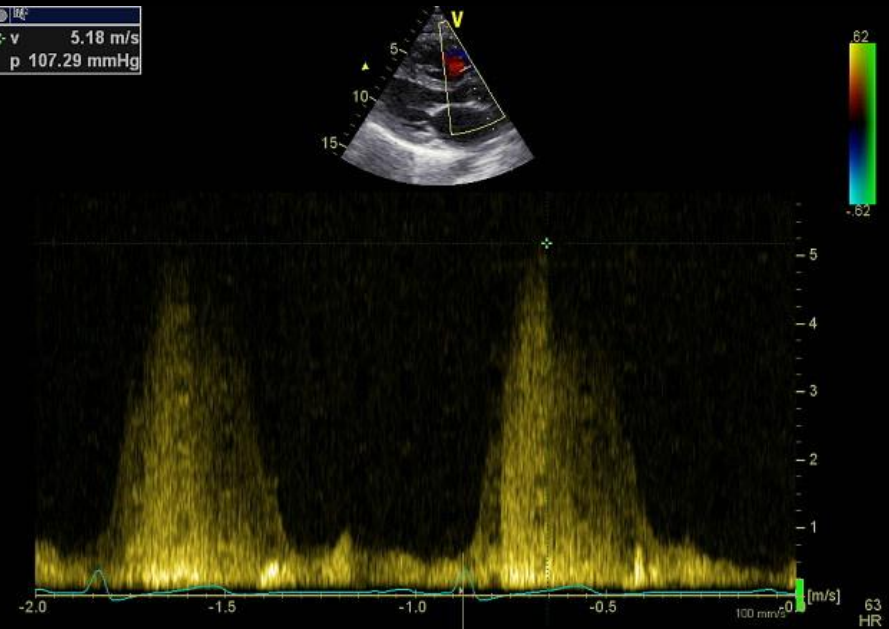
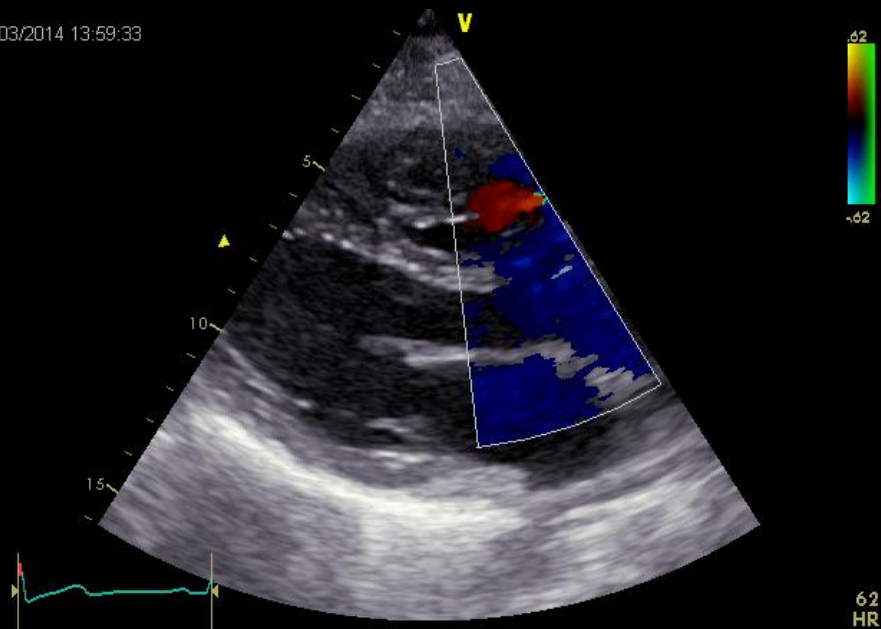
- Muž 41 let
- Dispenzarizován u nás pro nevýznamný VSD, poučen o riziku IE, dochází a 2 roky

17/03/2014 14:01:35



5.18 m/s  
p 107.29 mmHg

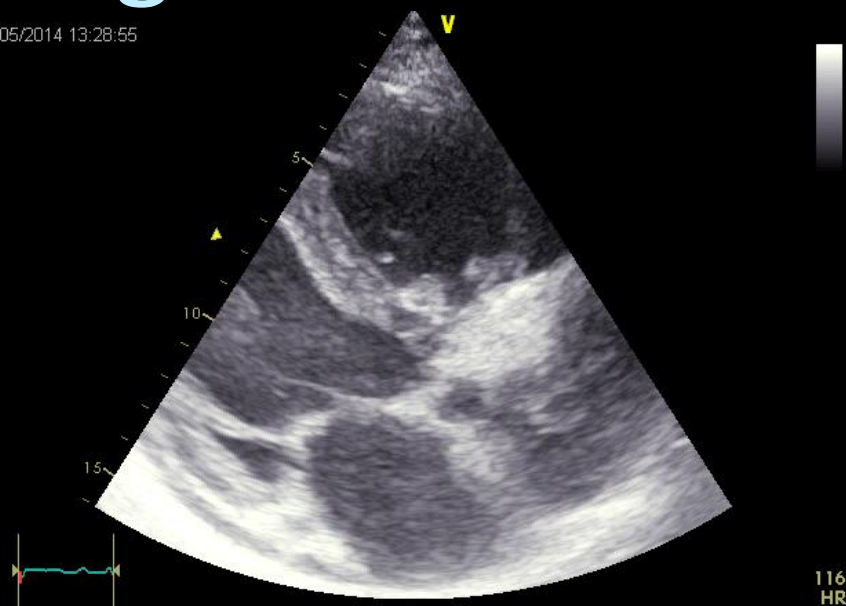
17/03/2014 13:59:33



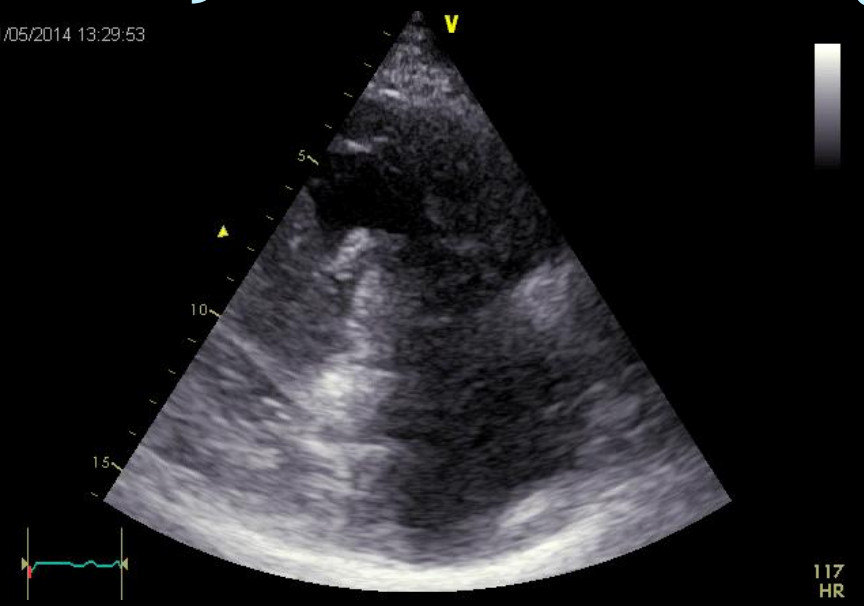
- Přichází pro zhoršení dušnosti na NYHA III-IV
- mimo to ale subfebrilie, posledního půl roku recidivující bronchopneumonie!
  
- bilat. kardiální selhání, vymizení šelestu

# Vegetace na VSD, Tri, masivní reg.

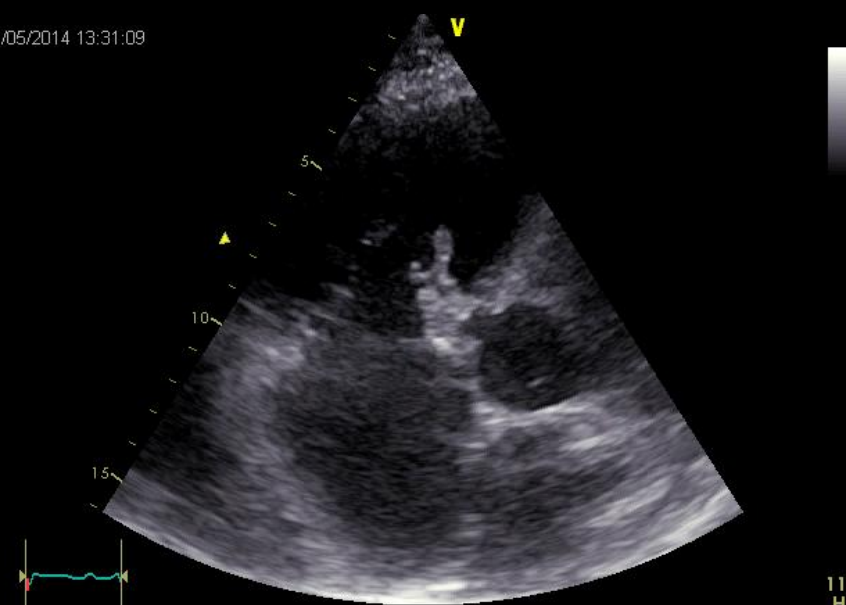
21/05/2014 13:28:55



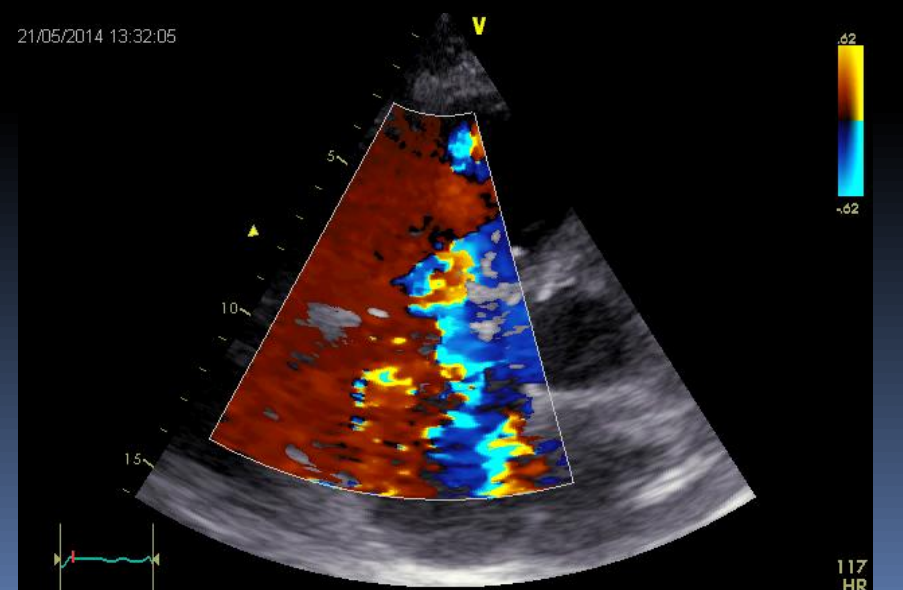
21/05/2014 13:29:53



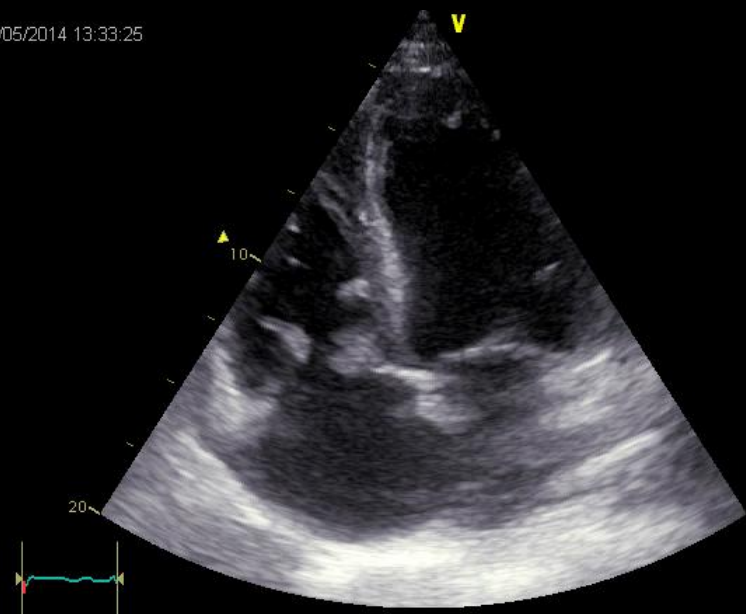
21/05/2014 13:31:09



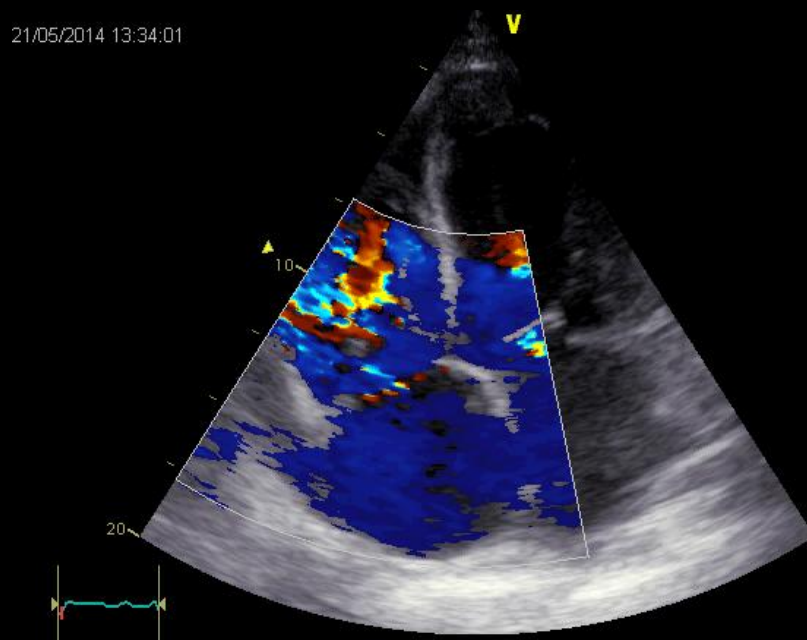
21/05/2014 13:32:05



21/05/2014 13:33:25

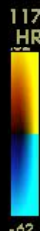
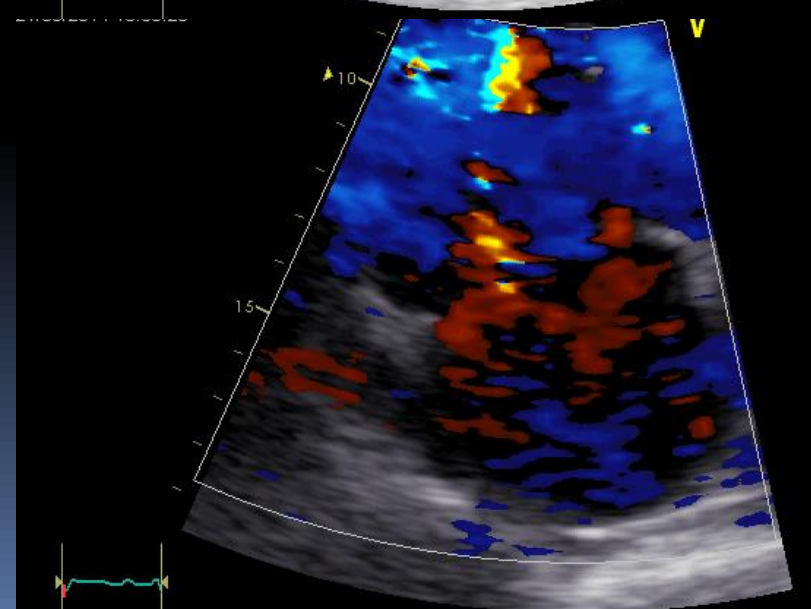
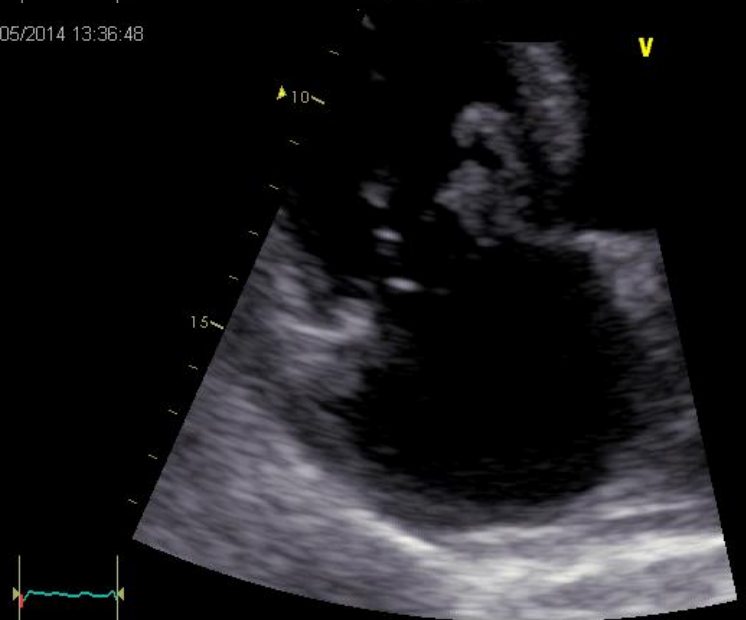


21/05/2014 13:34:01



118  
HR

21/05/2014 13:36:48

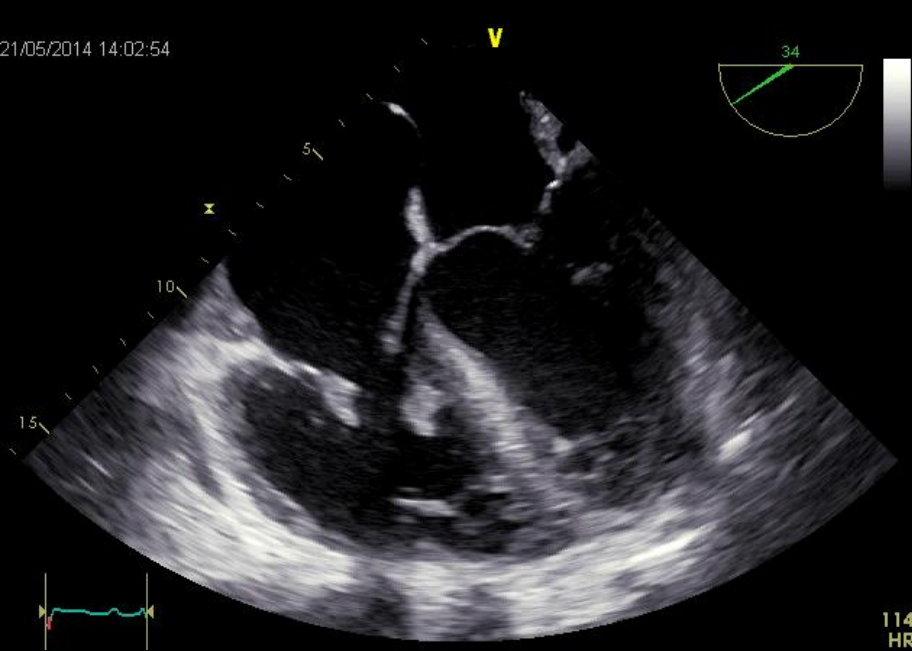


119  
HR

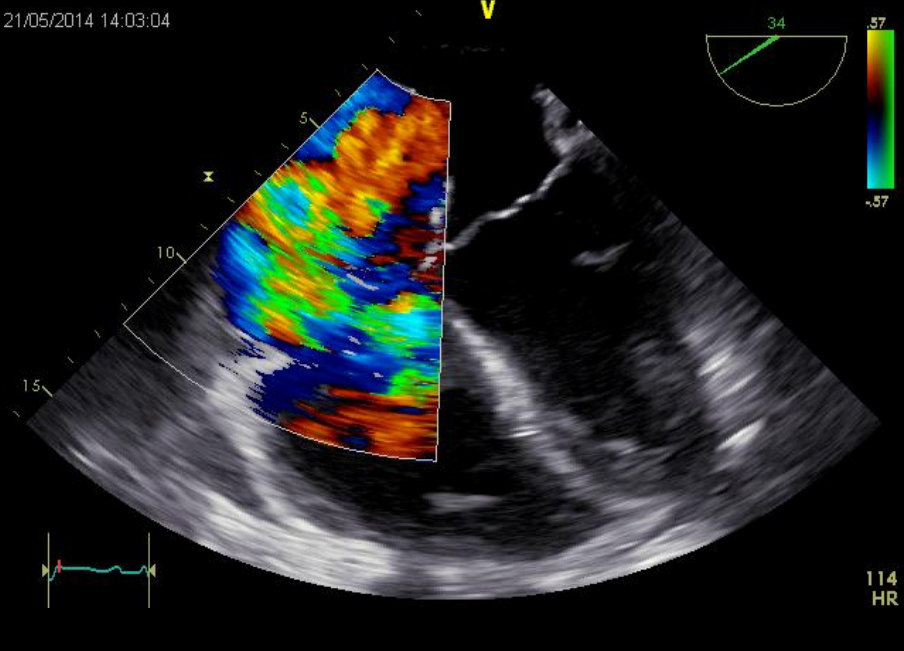
119  
HR



21/05/2014 14:02:54



21/05/2014 14:03:04

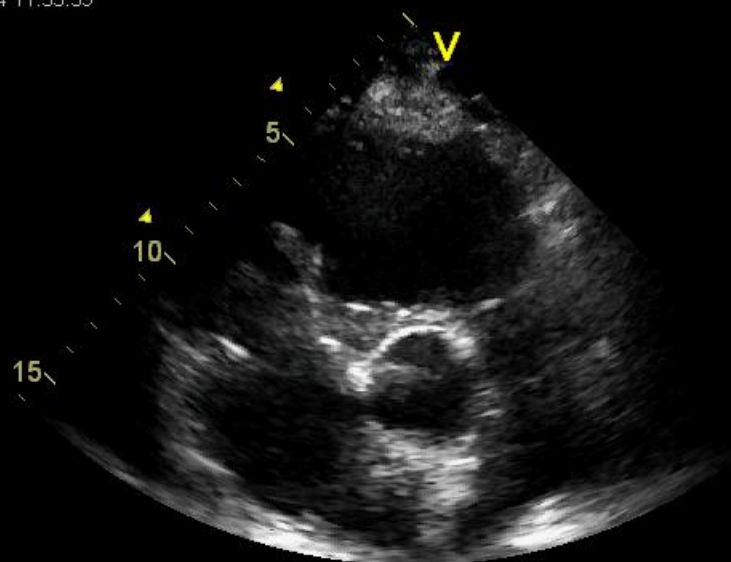


**Dg.:**

**Subakutní IE na VSD a Tri ( $\alpha$ -hem.strept., CRP 64→142)  
Destrukce Tri s těžkou reg.  
Srdeční selhání**

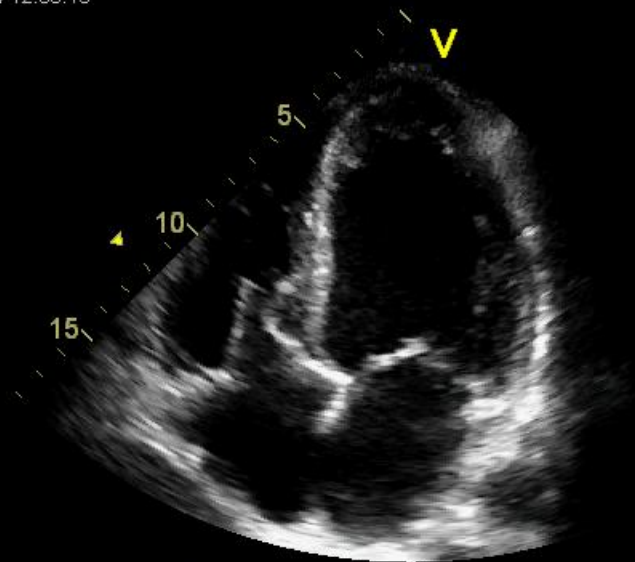
**Stabilizace, ATB, 8. den op. (CKTCH) :  
TVR – sleeve chlopeň z Cormatrixu, uz. VSD**

16/06/2014 11:55:39

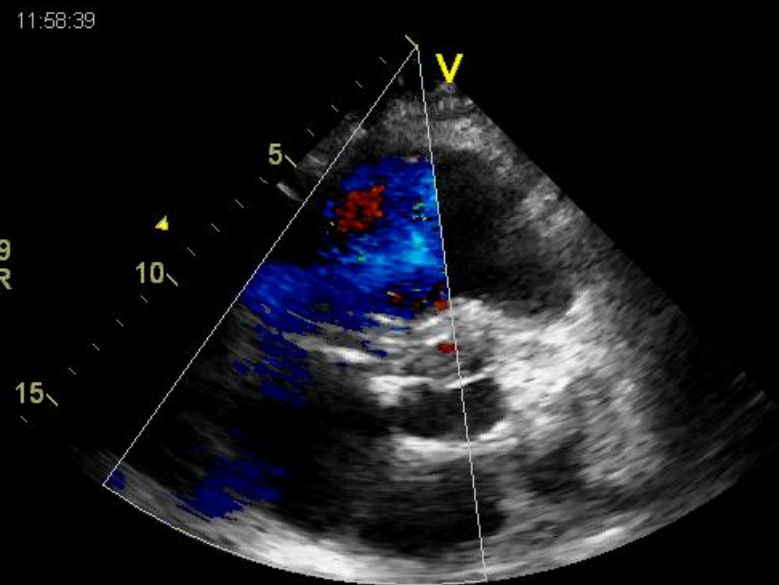


111  
2:43 HR

16/06/2014 12:06:13



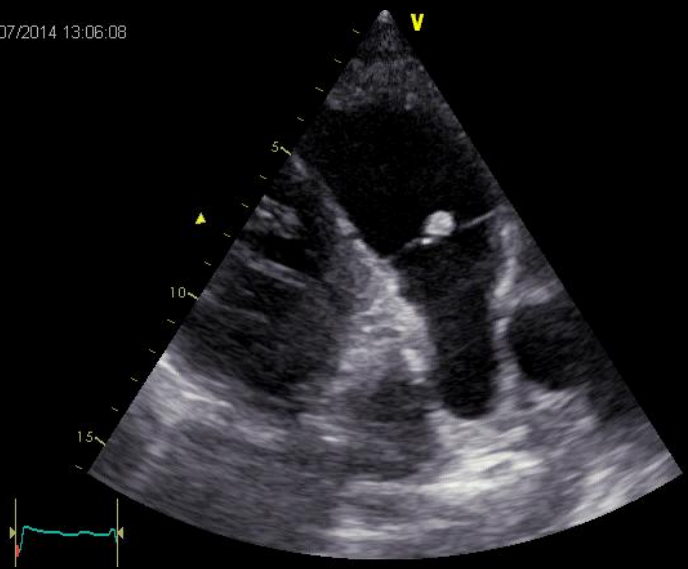
109  
2:23 HR



110  
2:35 HR

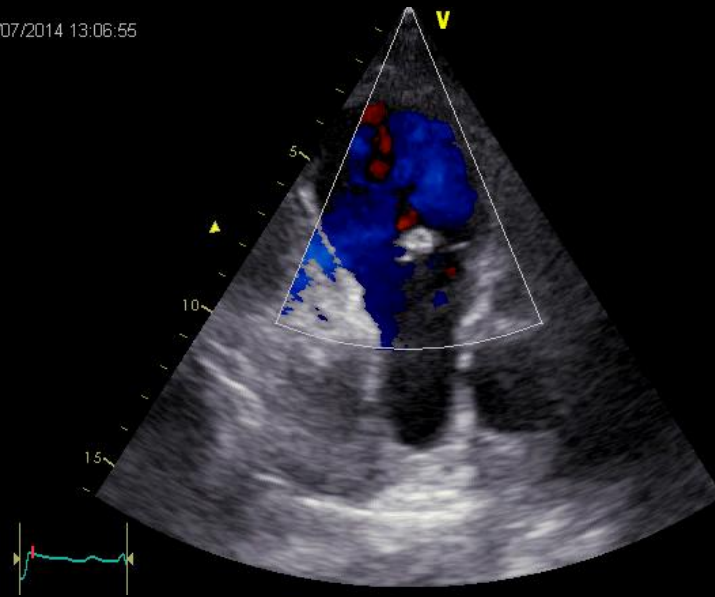
- Nadále subfebrilie , CRP 31 → 94 → 41, změny i.v. ATB
- Hospitalismus, negativní reverz a nuceně převod na p.o. ATB a následná ambulantní léčba 40. den od přijetí (32. od op.)
  
- Afebrilní , cítí se dobře , CRP → 4
- ale...

07/07/2014 13:06:08



07/07/2014 13:06:55

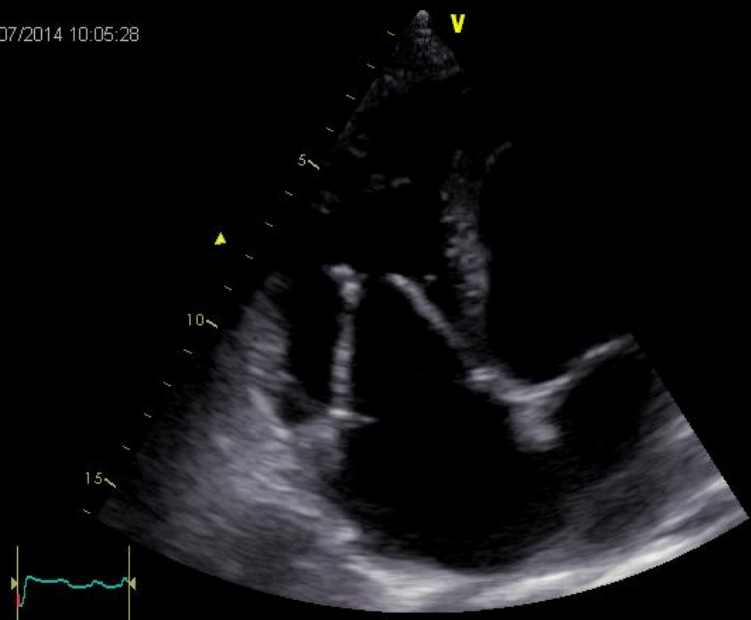
102  
HR



101  
HR

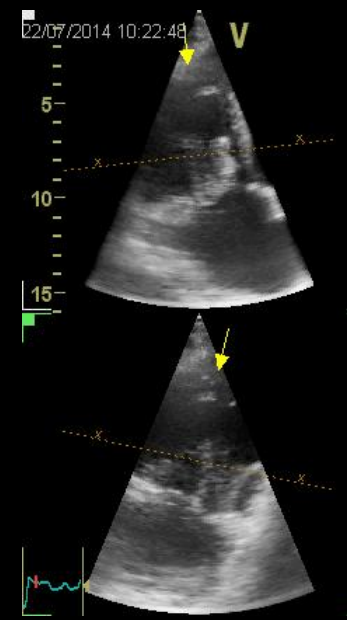


22/07/2014 10:05:28

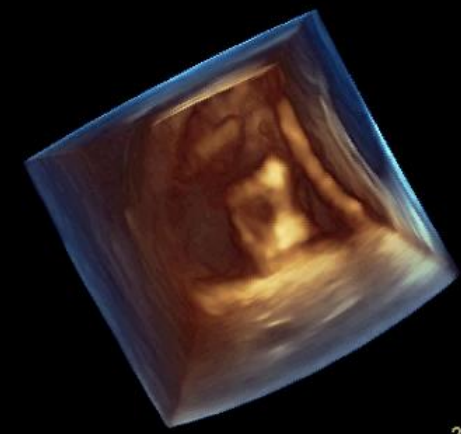


101  
HR

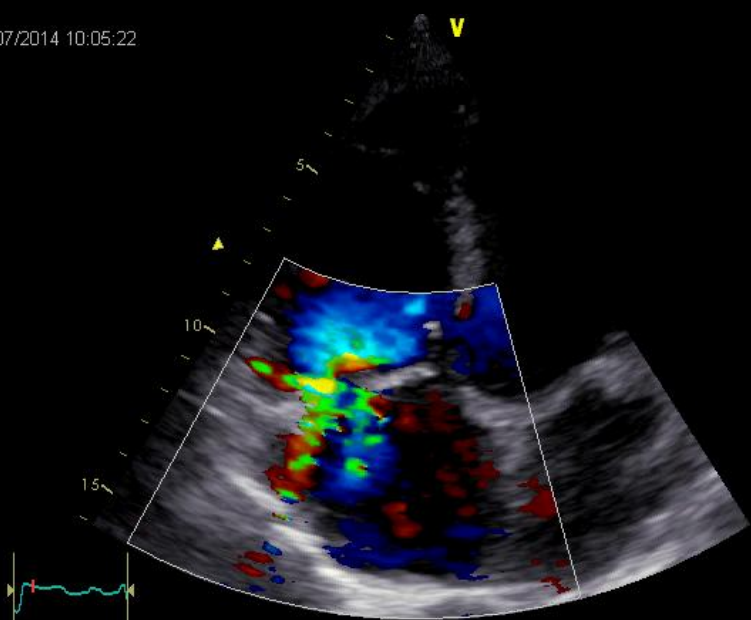
22/07/2014 10:22:48



2 cm  
HR 98

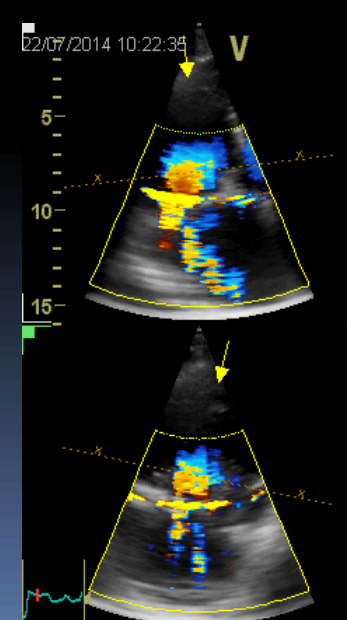


22/07/2014 10:05:22

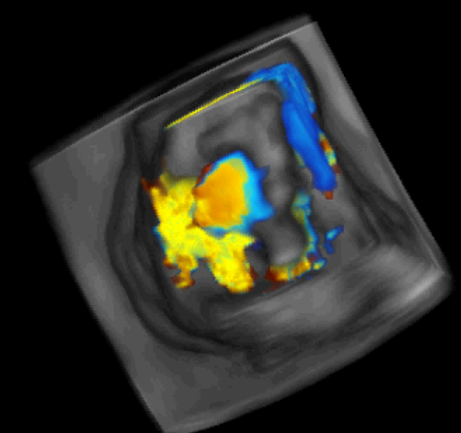


101  
HR

22/07/2014 10:22:35



2 cm  
HR 96



**Dg.:**

**Pokračující IE na Tri s významným paravalvárním leakem a nově na Pu**

- Rehospitalizaci odmítá, pokračuje p.o. ATB
- Nakonec akceptoval nutnost reoperace, kam se ale nedostavil 68. ani náhradní 88. den
- Další osud???
  - pojištění nezaniklo po 1 R a 7 M

# Závěr I

- i malé jinak hemodynamicky nevýznamné zkraty mohou mít pozdní komplikace dané vysokorychlostní tryskou
- IE představuje u restriktivního VSD reálné riziko
- IE u VSD je nejčastější IE u všech VSV
- Doporučeno dbát prevence IE, avšak upuštěno od rutinního preventivního podávání ATB (restriktivní VSD nepatří do nejrizikovější kategorie) *ESC GL 2015*

# Závěr II

- Zcela nezbytná je informovanost pacienta o IE a jeho spolupráce
- Obojí je předpokladem lepší prevence a včasného záchytu, což je předpokladem dobrého výsledku léčby

# Kontakty na ambulance VSV centra komplexní péče o VSV v dospělosti BRNO



## IKK FN BRNO BOHUNICE

Objednávání i konzultace: po-út 8-15.00 tel. **5 3223 2909**  
*Zatočil, Brychta, Nečasová* ambulancevsv@centrum.cz



## CKTCH BRNO

Objednávání: denně 7-15.30 - evidence tel. **5 4318 2491**

Konzultace přímo v ambulanci:

*Žáková* út a čtv 8-15 tel. **5 4318 2479**

**daniela.zakova@cktch.cz**

*Šreflová* út 8-15 tel. **5 4318 2489**

**renata.sreflova@cktch.cz**