

Lucia Lysá  
Monika Zelezníková

# PRVÝ TRICLIP NA SLOVENSKU V SÚSCCH, A.S. BANSKÁ BYSTRICA

# UNIKÁTNA OPERÁCIA- TRICLIP

- ▶ 11.1.2023 sa v našom kardiocentre opäť písala história
- ▶ UNIKÁTNA OPERÁCIA- po prvýkrát na Slovensku sa úspešne vykonal intervenčný mini-invazívny zákrok na trikuspidálnej chlopni - TRICLIP, pod vedením zahraničných proktorov z Českej republiky a Poľska.
- ▶ Opäť sa rozšírilo spektrum štrukturálnych výkonov na srdcových chlopniach a významne zvýšil počet pacientov, ktorým vieme zlepšiť kvalitu života a ich prežívanie.



# ZLOŽENIE TEAMU:

Zahraniční proktori z Poľska a Českej republiky

Intervenční kardiológovia

ECHO TEAM

ANESTEZIOLOGICKÝ TEAM

Intervenčné sestry









- ▶ Trikuspidálna chlopňa, často označovaná ako "zabudnutá srdcová chlopňa", má tri cípy, ktoré riadia tok krvi medzi pravou predsieňou a pravou komorou. Keď sa tieto cípy nezatvárajú správne, krv môže prúdiť opačným smerom - známym ako regurgitácia.
- ▶ Ak sa TR nelieči, môže viesť k stavom, ako je fibrilácia predsiení, srdcové zlyhanie a nakoniec smrť. Tento stav je však ťažké liečiť a možnosti pre pacientov boli historicky veľmi obmedzené.
- ▶ Ľudia s TR sú zvyčajne starší a trpia viacerými komorbidityami, čo robí operáciu otvoreného srdca vysoko rizikovou.

- ▶ Hoci trikuspidálna regurgitácia je veľmi rozšírený stav, ktorý postihuje viac ako 4,5 milióna ľudí v Spojených štátoch a Európe, existuje len veľmi málo možností liečby a väčšina existujúcich liečebných postupov je kontroverzná.
- ▶ Procedúra TriClip opravuje trikuspidálnu chlopňu bez potreby operácie otvoreného srdca.
- ▶ Katéter sa zavádza v celkovej anestézii do pravého srdca cez femorálnu žilu. Spona – TriClip sa nachádza na špičke katétra, za pomoci TEE sa aplikuje na správne miesto.
- ▶ Spojí časť cípov trikuspidálnej chlopne, aby sa znížil spätný tok krvi, čím sa umožní srdcu pumpovať krv efektívnejšie.

# AKÝ JE TRICLIP?

- ▶ Jedinečne navrhnutý s poprednými klinickými výsledkami.
- ▶ Vhodný u pacientov so symptomatickou, závažnou trikuspidálnou regurgitáciou.
- ▶ Ponúka trvalé zníženie TR s významným zlepšením klinických výsledkov - Vysoká miera zníženia TR.
- ▶ Údaje zo štúdie TRILUMINATE preukazujú doteraz najvyššiu mieru zníženia TR.
- ▶ Bezpečný a minimálne invazívny.
- ▶ 93% prežívanie po 1 roku.
- ▶ 40% zníženie hospitalizácie po 1 roku.
- ▶ Ponúka bezkonkurenčnú stabilitu, presnosť a kontrolu pri aplikácii. V súčasnosti je dostupná nová generácia zariadenia TriClip TriClip™ - obsahuje niekoľko vylepšení, ktoré ponúkajú lekárom viac možností liečby.
- ▶ Celkom 4 veľkosti implantátov- dávajú lekárom možnosť vybrať si veľkosť implantátu na základe anatómie trikuspidálnej chlopne každého pacienta.
- ▶ Prispôsobený jedinečnej anatómii trikuspidálnej chlopne pacienta.



# PRE KOHO JE TRICLIP URČENÝ?

- ▶ Pacienti s ťažkou trikuspidálnou regurgitáciou

Eliminuje príznaky ako:

- ▶ dýchavičnosť,
- ▶ periférny edém,
- ▶ ascites,
- ▶ arytmie,
- ▶ pulzacie ciev na krku,
- ▶ únava,
- ▶ znížená fyzická výkonnosť.





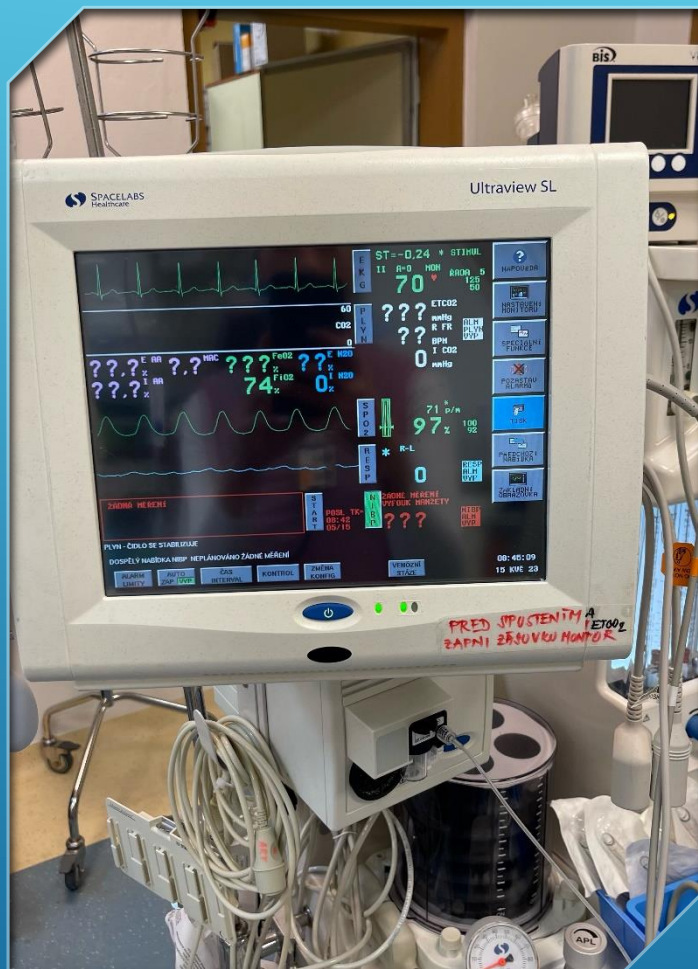
# PRÍPRAVA PACIENTA PRED VÝKONOM

V deň príjmu:

- ▶ zavedenie periférnej venózne linky- 2x,
- ▶ odbery krvi: vstupný laboratórny skrining- KO, OHV, CRP, NTproBNP, ...
- ▶ vyšetrenie KS+ chladové profílátky,
- ▶ objednanie 1TU trombokoncentrátu+ 4TU ERY,
- ▶ RTG+ECHO,
- ▶ OAIM konzílium,
- ▶ vyholenie oboch slabín, hrudníka,
- ▶ podpísanie poučenia a IS s výkonom, celkovou anestézou a hemoterapiou.

# V DEŇ VÝKONU:

- ▶ ranná toaleta,
- ▶ kontrola periférnych venózných liniek,
- ▶ zavedenie PMK s teplotným čidlom,
- ▶ BDKK,
- ▶ podanie premedikácie 30 minút pred výkonom,
- ▶ aplikácia ATB profylaxie- podľa protokolu,
- ▶ príprava dokumentácie,
- ▶ odovzдание pacienta na PIK.

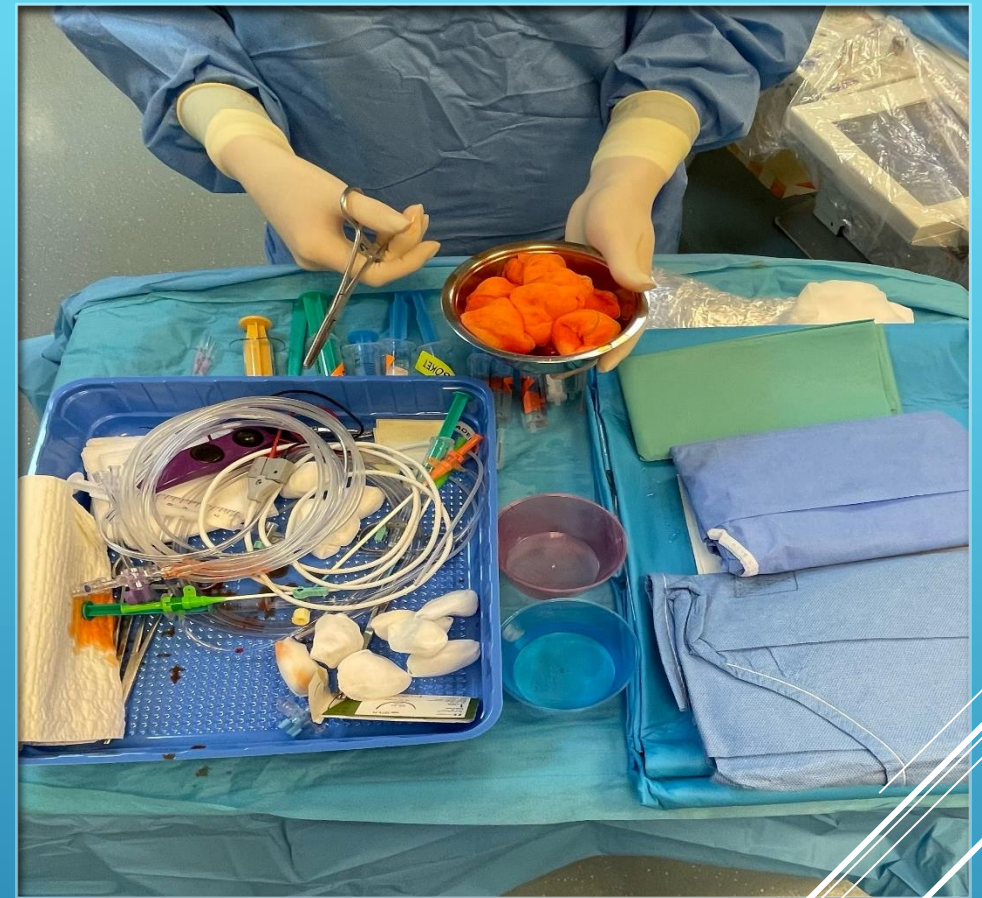


# ARO PRÍPRAVA+MONITORING

Uvedenie do anestézy

Monitoring VF

Prebudenie pacienta



PRÍPRAVA STERILNÉHO STOLÍKA  
A PRÍPRAVA PACIENTA

## PRÍPRAVA TRICLIPU

► K implantácii sa využíva zavádzací systém, ktorý umožňuje manipuláciu a správne umiestnenie svorky.

► Pozostáva z katétra, zavádzacieho systému a klipu.

► Samotný klip pozostáva z dvoch chrom-kobaltových ramienok pokrytých polyesterom.

► Pred použitím sa celý systém dôkladne preplachuje a prípravu zabezpečuje lekár



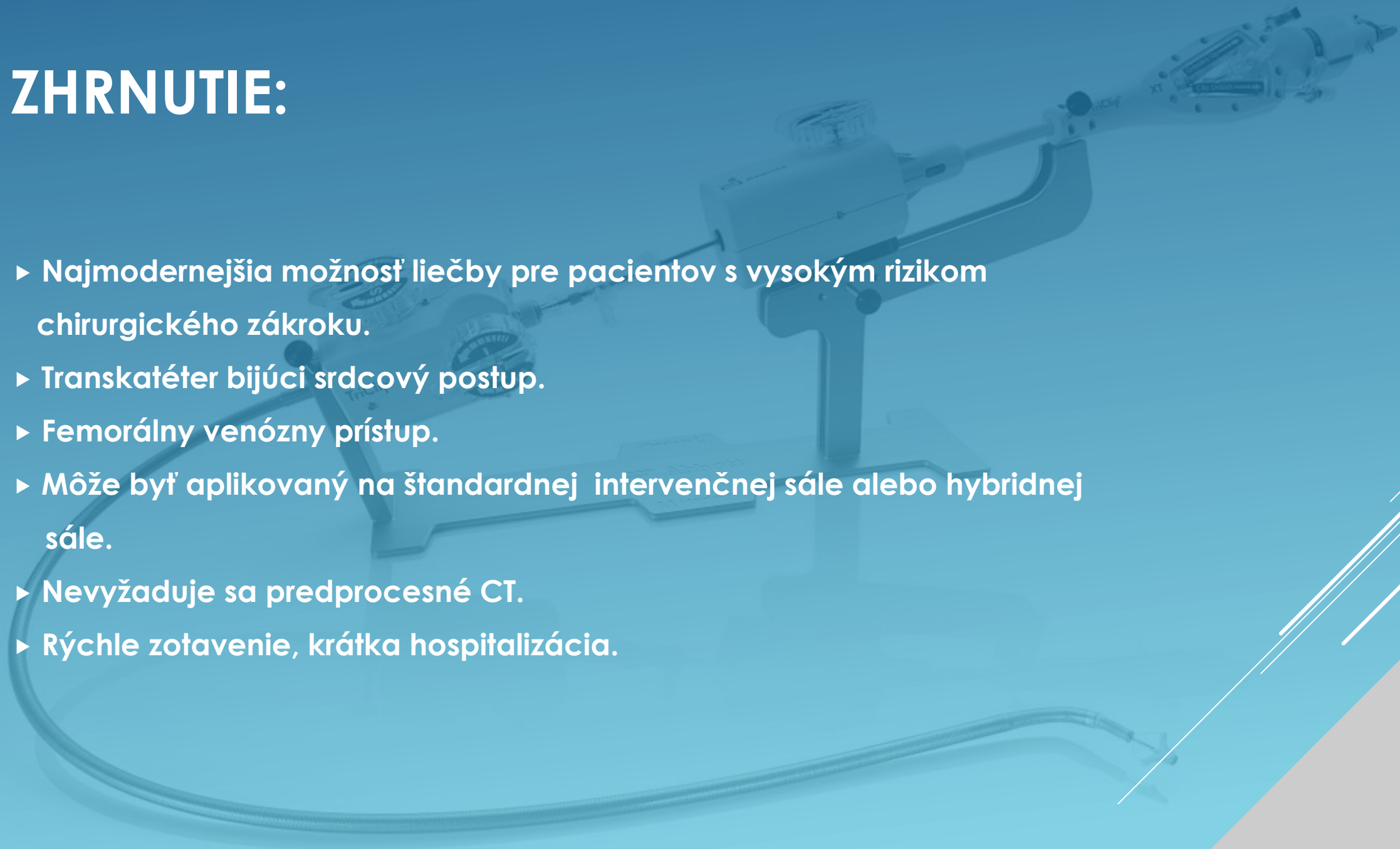
Information contained herein for **DISTRIBUTION outside of the U.S. ONLY**. Always check the regulatory status of the device in your region.

# STAROSTLIVOSŤ O PACIENTA PO VÝKONE

- ▶ sledovanie VF,
- ▶ sledovanie PVT,
- ▶ podávanie ATB podľa ordinácie lekára,
- ▶ kontrola vpichov po punkciách (sledovanie pulzácií, farby, teploty končatín),
- ▶ starostlivosť o arteriálny vstup, dočasný kardiostimulátor, ak sú zavedené,
- ▶ dodržiavanie HER po výkone,
- ▶ 24 hodín po výkone- mobilizácia pacienta + kontrolné ECHO.

# ZHRNUTIE:

- ▶ Najmodernejšia možnosť liečby pre pacientov s vysokým rizikom chirurgického zákroku.
- ▶ Transkatéter bijúci srdcový postup.
- ▶ Femorálny venózný prístup.
- ▶ Môže byť aplikovaný na štandardnej intervenčnej sále alebo hybridnej sále.
- ▶ Nevyžaduje sa predprocesné CT.
- ▶ Rýchle zotavenie, krátka hospitalizácia.





ĎAKUJEME ZA POZORNOST

