

KORONAROGRAFIA a KORONÁRNA ANGIOPLASTIKA

Indikácie a cieľ vyšetrenia

- indikácie vyšetrenia vychádzajú z platných odporúčaní
- akútna koronarografia: STEMI, AKS s novo dokumentovanou ramienkovou blokádou, NAP nereagujúca na plne vyťaženu konzervatívnu liečbu
- elektívna koronarografia:
 - neodkladné vyšetrenie : NSTEMI, po trombolýze pre STEMI
 - plánované vyšetrenie: stabilná AP, pozitívna ergometria, v rámci diferenciálnej diagnostiky
- cieľom koronarografického vyšetrenia je zistenie rozsahu eventuálneho poškodenia magistrálnych epikardiálnych tepien a stanovenie spôsobu revaskularizácie (PTCA, PKI, KCH revaskularizácia eventuálne konzervatívny postup)

Poučenie pacienta odosielajúcim lekárom a informovaný súhlas pacienta

- pri indikácii vyšetrenia sa vyžaduje informovaný súhlas pacienta
- odosielajúci lekár pri indikácii vyšetrenia pacienta poučí o charaktere invazívneho vyšetrenia (femorálny vpich, pokoj na lôžku, aktívna spolupráca pacienta), očakávanom prínose a o možných rizikách.

Stručná charakteristika výkonu

- **koronarografické vyšetrenie** je invazívne vyšetrenie magistrálnych epikardiálnych tepien pomocou intraartériovo zavedených diagnostických katétrov
 - po lokálnom znecitlivení ingviny (resp. iného prístupového miesta) sa pomocou Seldingerovej techniky kanylkuje artériový prístup do a. femoralis l.dx., l.sin., prípadne a. radialis l.dx., l.sin., zriedkavo a. brachialis l.dx. alebo a. axillaris l.dx.
 - následne sa základnými diagnostickými katétrami pomocou intrakoronárneho nástreku jódovou kontrastnou látkou röntgenologicky zobrazuje ľavá a pravá koronárna tepna a dokumentuje sa charakter a rozsah poškodenia koronárneho riečiska
- **angioplastika** je intervenčný terapeutický výkon, ktorý plynule nadväzuje na diagnostickú katetrizáciu s cieľom odstrániť hemodynamicky závažnú stenózu, ktorá je zdrojom ischemie myokardu
 - realizuje sa pri vedomí pacienta s podaním analgetík podľa potreby
 - realizuje sa buď prostou balónikovou dilatáciou, najčastejšie však dilatáciou s
 - implantáciou intrakoronárneho stentu

- **Diagnostiké katetrizácie:**
 - koronárna angiografia (pravá a ľavá koronárna tepna)
 - aortografia (zobrazenie ascendentnej aorty, oblúka a časti descendentnej aorty pri jej ochoreniach, zobrazenie aortálnej regurgitácie, atypických odstupov koronárnych ciev vrátane aortokoronárnych bypassov)
 - ventrikulografia (zobrazenie ľavej komory na posúdenie veľkosti, kinetiky, mitrálnej regurgitácie, defektov komorového septa, meranie transaortálneho gradientu)
 - katetrizácia pravostranných srdcových oddielov s invazívnym meraním tlaku krvi v jednotlivých etážach (pravá predsieň, pravá komora, a. pulmonalis s vetvami, tlak v zaklivení – PCWP)

- **Koronárne angioplastiky:**
 - primárna angioplastika u akútneho infarktu myokardu s eleváciou ST segmentu (STEMI), buď ako jednoduchá balóniková angioplastika (PTCA, POBA), alebo ako primárna koronárna intervencia s implantáciou intrakoronárneho stentu (PKI)
 - trombextrakcia aspiračným katétrom u akútneho trombotického uzáveru (otvorenie infarktovej tepny, zábrana distálnej trombotickej embolizácie do periférie ako prevencia mikrovaskulárnej obštrukcie)
 - intrakoronárne podávanie liekov počas diagnostickej alebo liečebnej katetrizácie
 - elektívna (plánovaná) angioplastika u známej koronárnej choroby srdca bez alebo s implantáciou intrakoronárneho stentu

- **Iné výkony:**
 - Alkoholové ablácie, uzávery fistúl

Príprava pacienta odosielajúcim lekárom

- **akútna indikácia:**
 - informovaný súhlas pacienta
 - EKG záznam potvrdzujúci diagnózu, ktorá vyžaduje akútnu koronarografiu
 - negatívna alergická anamnéza na jód a jódovú kontrastnú látku
 - hmatná femorálna pulzácia (preferovaný akútny cievny prístup)
 - podanie základnej liečby Anopyrin 400mg, Plavix 600mg, Heparin 1000j. na 10kg hmotnosti i.v. (cave: nie nízkomolekulový heparin s.c.)

- **elektívna indikácia:**
 - podpísaný informovaný súhlas pacienta a zhodnotenie compliance pacienta (schopnosť spolupráce, dodržiavanie pokojového režimu na lôžku po dobu 4-32 hodín v závislosti na charaktere výkonu)
 - EKG záznam potvrdzujúci koronárnu ischémiu (pokojové EKG, pozitívny záznam zo záťažovej ergometrie, iné)
 - negatívna alergická anamnéza na jód a jódovú kontrastnú látku, resp. výsledok kožných testov na alergiu, dovoľujúci podať kontrastnú látku
 - vynechanie perorálnej antikoagulačnej liečby a normalizácia INR pod 1,3

Režim po vyšetrení resp. zákroku

- po vyšetrení pokoj na lôžku od 4 do 24 hodín v závislosti na možnosti použitia cievneho uzáveru femorálneho vpichu
- po angioplastike pokoj na lôžku od 6 do 32 hodín v závislosti na možnosti použitia cievneho uzáveru femorálneho vpichu
- v prípade klinicky stabilizovaného stavu po vyšetrení alebo nekomplikovanej elektívnej angioplastike je prepustenie pacienta možné najskôr nasledujúci deň
- v prípade klinicky stabilizovaného stavu po primárnej angioplastike je možné pacienta preložiť do spádového zdravotníckeho zariadenia najskôr nasledujúci deň