

VII. angiologický deň

NÁRODNÉHO ÚSTAVU SRDCOVÝCH A CIEVNÝCH CHORÔB, a. s.

26. SEPTEMBRA 2014

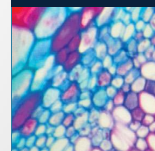
Venózný tromboembolizmus pri hyperstimulačnom syndróme

Kazuistika

J. Vašková, J. Vitteková

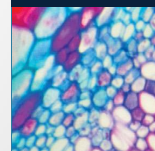
Klinika kardiológie a angiológie, NÚSCH, a.s.,

Klinika vnútorného lekárstva II, FNsP Nové Zámky



Kazuistika

- 33 - ročná pacientka
- konzultovaná pre recidivujúcu pľúcnu embóliu s cieľom zváženia implantácie kaválneho filtra /CF/



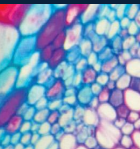
Anamnéza

RA: pozitívna pre tromboembolickú chorobu

OA:

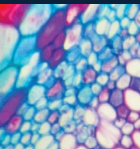
- **Vrodený trombofilný stav** – heterozygotná mutácia pre protrombín G20210A /od 1998/
- Autoimunitná tyreoidída na substitučnej liečbe
- **Syndróm polycystických ovárií → porucha plodnosti → plánovaná in vitro fertilizácia /IVF/**

Abúzy: negat.



Anamnéza

- **05/2013 hormonálna stimulácia** pred IVF
- **5.6.2013** realizovaný odber oocytov → komplikácia: **ovariálny hyperstimulačný syndróm**
- **26.6.2013** hospitalizovaná s masívnou PE a HVT VF I.sin., plne antikoagulovaná
- **4.7.2013** recidíva **masívnej PE** s respiračnou insuficienciou, šokovým stavom a akútnym cor pulmonale, vznik perikatétrovej **HVT VFC I.dx.**
- bilaterálna hypostatická pneumónia
- **11.7.2013 preklad** na OKaA z JIS Internej kliniky FN Nové Zámky



Objektívny nález:

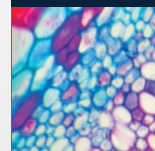
- tachykardia
- tendencia k hypotenzii
- dýchanie bilaterálne bazálne oslabené s vlhkými fenoménmi
- dolné končatiny - bez výraznejších edémov

Laboratórne parametre:

ABR: kompenzovaná respiračná alkalóza,
CRP 109 , LEU 16.8 tis.

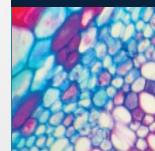
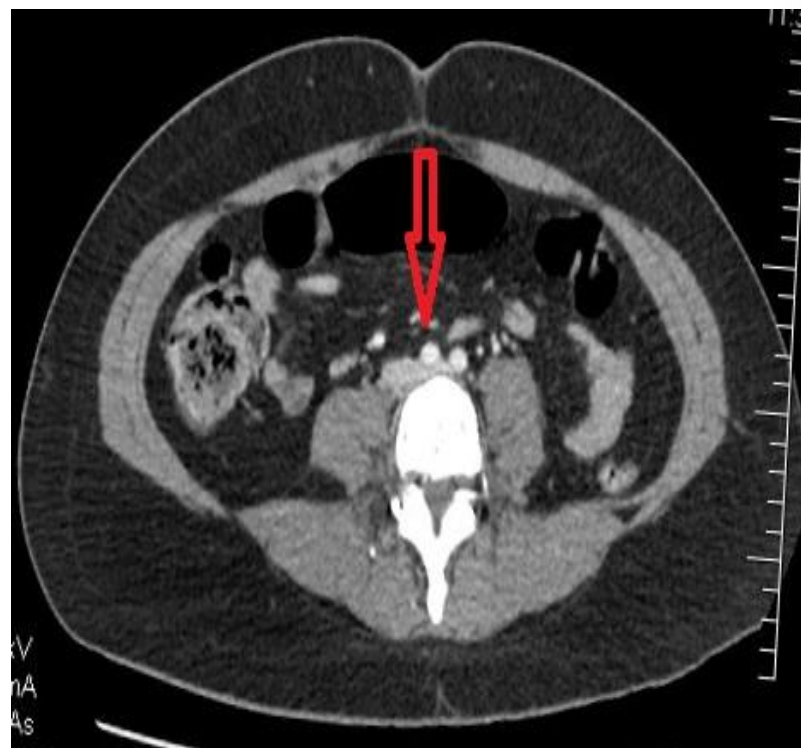
CDUS ven.syst. DK:

HVT IFP vpravo a FP vľavo



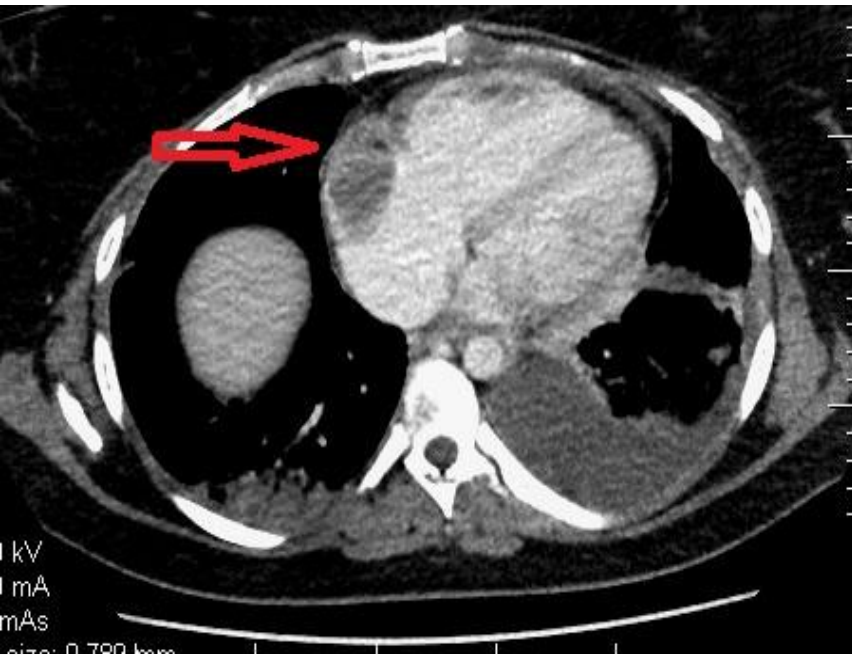
CT flebografia VCI, panvy a DK (11.7.2013)

- ilio-femorálna HVT vpravo
- parciálna trombóza VIC, VF vľavo
- May-Turnerov syndróm

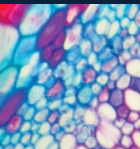


CT hrudníka (7/2013)

- trombus v pravej predsieni (50x23x52 mm)



- bilaterálna embolizácia do pľúcnice
- bilaterálne pľúcne infarkty
- fluidotorax vľavo



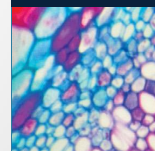
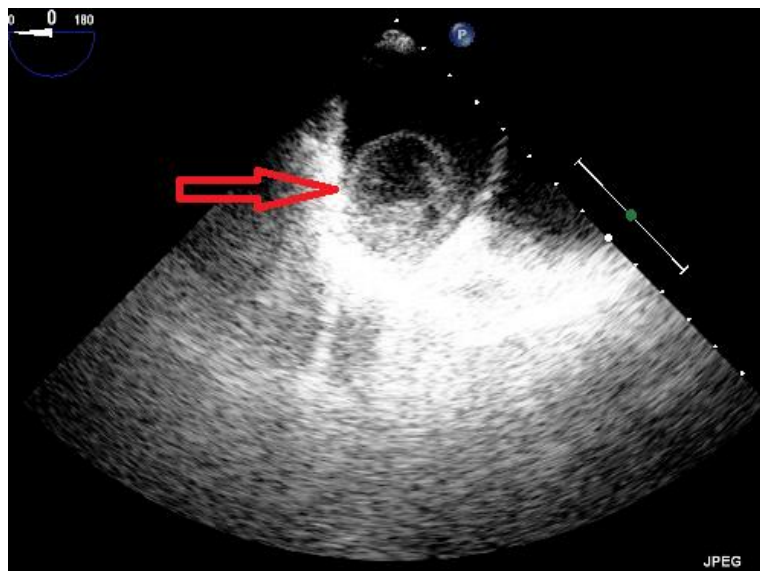
Echokardiografické vyšetrenie (11.7.2013)

TTE:

paradoxný pohyb IVS , dilatácia pravostranných oddielov srdca, EF PK 40%, TAPSE 18mm, **závažná pľúcna hypertenzia** (ACT v AP 67 ms, V max v AP 79cm/s), MR II st. pri prolapse predného cípu /A2/

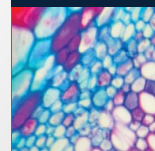
TEE: trombus na

laterálnej stene ĽP 5x3 cm, laločnatý, s prejasneniami, s vysokým embolizačným potenciálom



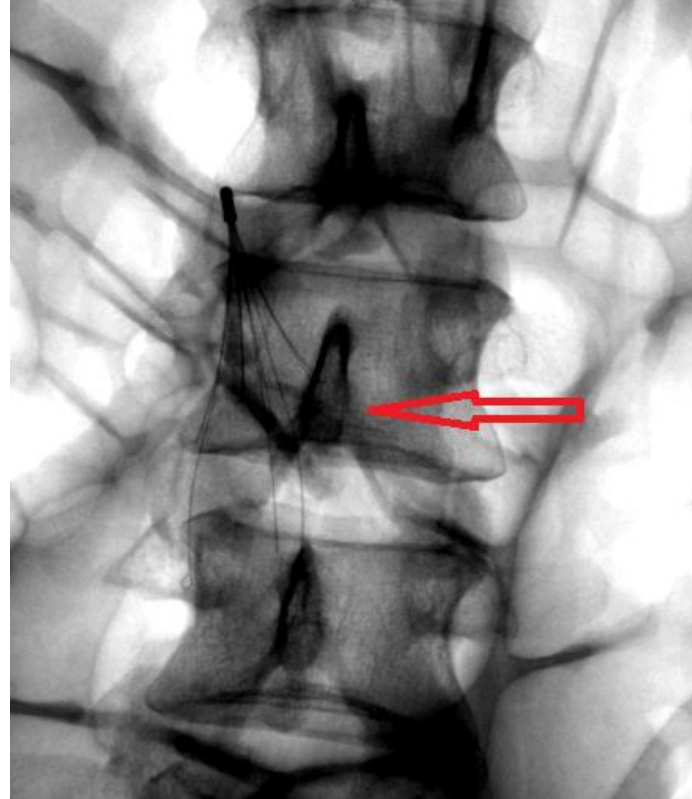
Ďalší diagnosticko-liečebný postup?

- Indikovať implantáciu kaválneho filtra?
- Liečba HVT bilaterálne – konzervatívny postup verzus endovaskulárna liečba?
- Trombus v PP – konzervatívna liečba? Frekvencia TEE kontrol?
- Časovanie extrakcie reponibilného kaválneho filtra?



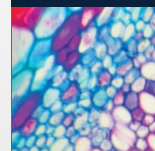
Implantácia kaválneho filtra (12.7. 2013)

- transfemorálnym ľavostranným venóznym prístupom
- do infrarenálneho segmentu VCI

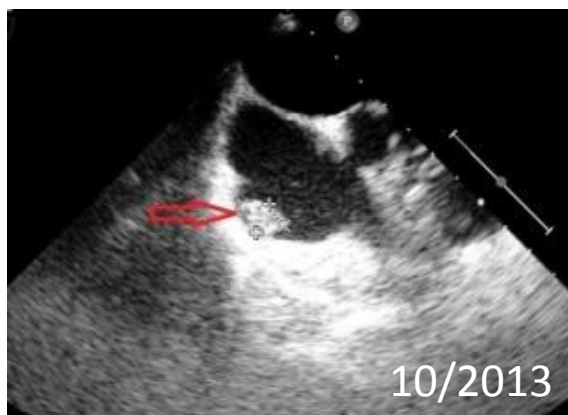
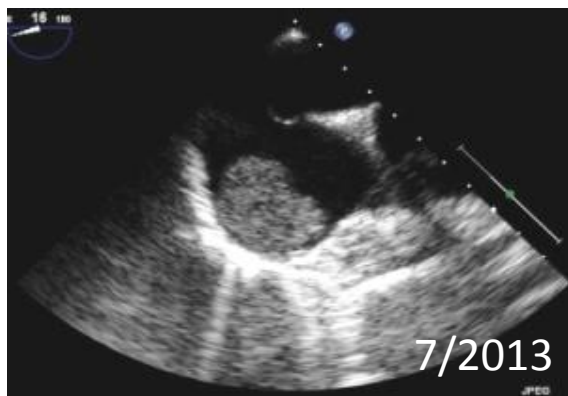


Konzervatívny postup liečby bilaterálnej HVT

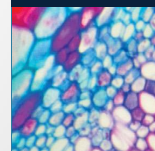
- DK bez edémov, subakútna
- antikoagulačná liečba (prechod z UFH kontin. na Fraxiparine forte 0,8ml s.c. 1xdenne podľa antiXa aktivity – následne na p.o. liečbu Warfarinom) → zlepšovanie celkového stavu pacientky
- postupná rekanalizácia iliofemorálneho riečiska bilaterálne



Pravidelné **echokardiografické kontroly**: postupná regresia veľkosti trombu v priebehu 6-tich mesiacov

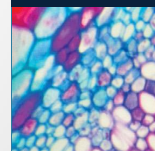
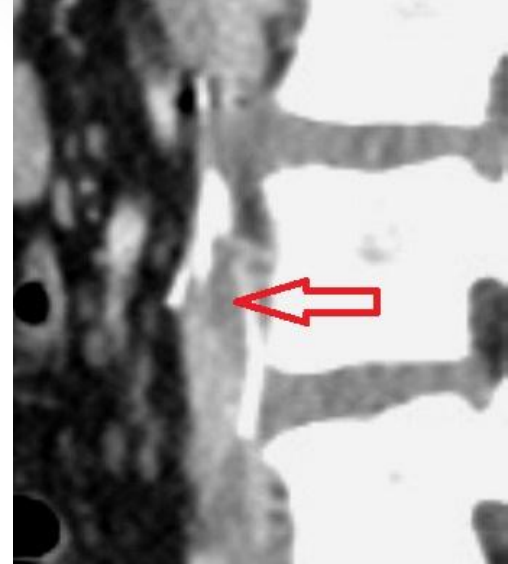


Vzhľadom na pretrvávanie trombu v PP extrakcia kaválneho filtra s potrebou trans-jugulárneho prístupu do 3 mesiacov nerealizovaná!



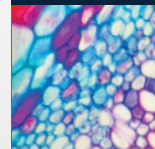
Ďalší priebeh

- antikoagulačná liečba warfarin
- **TEE kontroly (10, 11/2013, 1/2014):**
 - ďalšia regresia trombu PP, homogénne echogénny, adherovaný k laterálnej stene ĽP
- **12/2013 spontánna gravidita**
- **4.1.2014 abortus**
- **29.1.2014 pokus o extrakciu kaválneho filtra → vrastený do steny vena cava inferior → neúspešná extrakcia**



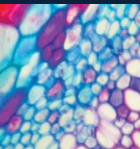
Ďalší manažment?

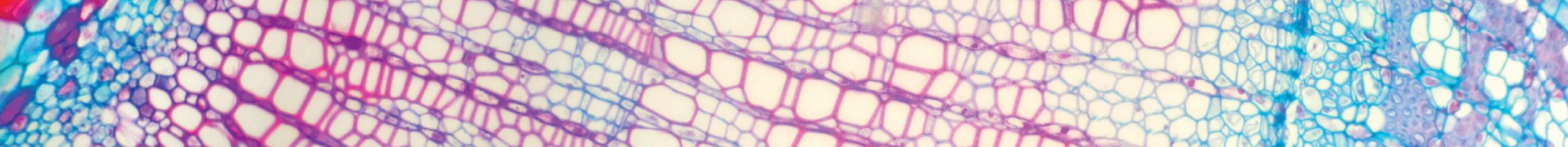
- **Antikoagulačná liečba: Akým prípravkom? Ako dlho? Celoživotne?**
 - Warfarin – prechod na NOAK? (v dlhodobej liečbe nehradený)
 - Ukončiť perspektívne antikoagulačnú liečbu s prechodom na sulodexid?
- **Pacientkou spočiatku zvažovaný transfer embryí – budúca event. gravidita a permanentný kaválny filter?**



Záver

- **Hormonálna hyperstimulácia ovárií ako príčina HVT – dif.dg. rizikového profilu pacientiek indikovaných na IVF**
- **Adherencia k absolútnym indikáciám implantácie kaválnych filtrov a individuálny prístup k relatívnym indikáciám**
- **Snaha o extrakciu ALN kaválneho filtra v časovom okne max.do 3 mesiacov**
- **Dĺžka a spôsob antikoagulačnej liečby? (2xprovokovaná HVT + 2xPE + trombus v PP u mladej ženy)**
- **Budúca prevencia TECH počas event. gravidity a v šestonedelí?**





VII. angiologický deň

NÁRODNÉHO ÚSTAVU SRDCOVÝCH A CIEVNYCH CHORÔB, a. s.

26. SEPTEMBRA 2014

Ďakujem za pozornosť

