



**ΕΝΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ
ΤΕΤΑΡΤΗ 9 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2020 - ΩΡΑ ΕΝΑΡΞΗΣ 13:30
ΑΜΦΙΘΕΑΤΡΟ «Κ. ΓΑΡΔΙΚΑΣ»
(Οίκος Αδελφών Νοσοκόμων - 5ος όροφος)**

1^η ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ

Α' ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ, Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

Διευθυντής: Δ. Σταλίκας, Επιστημονικά και Διοικητικά Υπεύθυνος

Πρόεδρος: Ε. Μπαλής, Διευθυντής Ε.Σ.Υ., Επιστημονικά Υπεύθυνος του Εργαστηρίου Επεμβατικής Πνευμονολογίας, Πνευμονολογικό Τμήμα

ΘΕΜΑ: «Ασθενής με σοβαρή στένωση αορτής σε έδαφος χειρουργηθείσας στεφανιαίας νόσου. Στρατηγική αντιμετώπισης»

Παρουσίαση Κλινικής Περίπτωσης: Μπενία Δήμητρα, Ιατρός, Ειδικευόμενη στο Α' Καρδιολογικό Τμήμα

Διαφορική Διάγνωση - Σχολιασμός: Σταλίκας Δημήτριος, Διευθυντής Ε.Σ.Υ., Επιστημονικά και Διοικητικά Υπεύθυνος, Τριανταφύλλου Κωνσταντίνος, Επιμελητής Α' Ε.Σ.Υ., Α' Καρδιολογικό Τμήμα

Ασθενής 73 ετών με σοβαρή στένωση αορτικής βαλβίδας, χειρουργηθείσα Σ.Ν. (προ 29 ετών), καρδιακή ανεπάρκεια (κλάσμα εξώθησης 30%) και μέτριου βαθμού νεφρική ανεπάρκεια νοσηλεύτηκε για οξύ πνευμονικό οίδημα επί NSTEMI. Η στεφανιογραφία ανέδειξε πολύ σοβαρή Σ.Ν.: Στέλεχος με άπω στένωση 50%, χρόνιες ολικές εμφράξεις εγγύς του προσθίου κατιόντα (LAD) και της δεξιάς στεφανιαίας αρτηρίας, μεγάλη περισπωμένη αρτηρία με κριτική ασβεστωμένη στένωση (95%) εγγύς και βαθτή αριστερή έσω μαστική αρτηρία με διάχυτα σοβαρά αθηρωματικό LAD πέραν της κατάφυσης, χωρίς άλλο λειτουργικό μόσχευμα. Μετά τη στεφανιογραφία ο ασθενής παρουσίασε νέο οξύ πνευμονικό οίδημα που δεν ανταποκρίθηκε στην αρχική φαρμακευτική αγωγή και διασωληνώθηκε. Μετά από ολιγοήμερη σταθεροποίηση στη μονάδα εμφραγμάτων ο ασθενής υποβλήθηκε διασωληνωμένος σε υψηλού κινδύνου PCI από το παθολογικό άπω τμήμα του στελέχους προς την κριτική ασβεστωμένη βλάβη της εγγύς περισπωμένης. Κατά τη νοσηλεία του παρουσίασε εμπύρετο λοίμωξη, έλκος κατακλίσεως και επιδείνωση νεφρικής ανεπάρκειας που αντιμετωπίστηκαν. Κινητοποιήθηκε χωρίς υποτροπή μυοκαρδιακής ισχαιμίας, έλαβε εξιτήριο και παρέμεινε βελτιωμένος λειτουργικά. Ένα μήνα αργότερα υποβλήθηκε επιτυχώς σε TAVI με

εμφύτευση αυτοεκπτυσσόμενης βιοπροσθετικής βαλβίδας (EvolutR 26mm, χωρίς προ- ή μεταδιαστολή) κατά την οποία χρησιμοποιήθηκε και φίλτρο εγκεφαλικής προστασίας (Sentinel) στο οποίο μετεπεμβατικά εντοπίστηκαν μικροί θρόμβοι. Η ενδονοσοκομειακή πορεία αυτή τη φορά υπήρξε ομαλή και δόθηκε εξιτήριο λίγες μέρες μετά.

Σε ασθενείς με σοβαρή στένωση αορτικής βαλβίδας συχνά συνυπάρχει και σοβαρή στεφανιαία νόσος (Σ.Ν.) (40-70%). Ο συνδυασμός TAVI + PCI επί > 70% στένωσης στεφανιαίων αρτηριών είναι ασφαλής επιλογή (IIa) σε μη κατάλληλους υποψήφιους για χειρουργική αντιμετώπιση της βαλβιδικής και στεφανιαίας νόσου (αυξημένος χειρουργικός κίνδυνος λόγω συννοσηροτήτων, ιστορικό παλαιάς θωρακοτομής). Η επιλογή των βλαβών και ο χρόνος της αγγειοπλαστικής (PCI) ως προς την TAVI (πριν, μετά ή ταυτόχρονα) παραμένει ζήτημα αμφιλεγόμενο. Στην ανωτέρω περίπτωση φαίνεται ότι η υψηλού κινδύνου PCI επί του μόνου βατού γηγενούς στεφανιαίου αγγείου αρχικά μείωσε το ισχαιμικό φορτίο και βοήθησε στη μετέπειτα διενέργεια της TAVI με τις καλύτερες δυνατές συνθήκες. Ο κατάλληλος χρόνος της PCI ως προς την TAVI αποτελεί θέμα προς επίλυση, αλλά η στρατηγική μάλλον πρέπει να εξατομικεύεται μετά από καλή μελέτη και σχεδιασμό ώστε να αντιμετωπίζονται επιτυχώς αναμενόμενες κλινικές και τεχνικές δυσκολίες.

2^η ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ

Β' ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ, Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

Διευθυντής: Α. Σιδέρης, Επιστημονικά και Διοικητικά Υπεύθυνος

Πρόεδρος: Ε. Μπαλής, Διευθυντής Ε.Σ.Υ., Επιστημονικά Υπεύθυνος του Εργαστηρίου Επεμβατικής Πνευμονολογίας, Πνευμονολογικό Τμήμα

ΘΕΜΑ: «Ασθενής ο οποίος έλαβε θεραπεία με συσκευή τροποποίησης της καρδιακής συσταλτικότητας»

Παρουσίαση Κλινικής Περίπτωσης - Διαφορική Διάγνωση: Ξυδώνας Σωτήριος, Διευθυντής Ε.Σ.Υ., Μιληλής Παναγιώτης, Ιατρός, Ειδικευόμενος, Β' Καρδιολογικό Τμήμα

Σχολιασμός: Χαβελές Ιωάννης, Επιμελητής Α' Ε.Σ.Υ., Α' Καρδιολογικό Τμήμα

Παρουσιάζουμε έναν ασθενή 59 ετών, με ιστορικό διατακτικού τύπου μυοκαρδιοπάθειας, ο οποίος φέρει μόνιμο απινιδωτή, EFLV=30%, NYHA III, με ηλεκτροκαρδιογράφημα το οποίο έχει φλεβοκομβικό ρυθμό με διάρκεια QRS 100msec ο οποίος παρουσιάζει επαναλαμβανόμενες απορρυθμίσεις καρδιακής ανεπάρκειας παρά τη λήψη της βέλτιστης φαρμακευτικής αγωγής. Ο ασθενής υπεβλήθη σε θεραπευτική παρέμβαση με συσκευή τροποποίησης καρδιακής συσταλτικότητας με ευνοϊκά αποτελέσματα.

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ

Σας ενημερώνουμε ότι κατά τη διάρκεια των Επιστημονικών Εκδηλώσεων της Ε.Ε.Π.Ν.Ε. θα λαμβάνονται όλα τα μέτρα προστασίας, σύμφωνα με τις οδηγίες του ΕΟΔΥ.

Ευχαριστούμε για τη συνεργασία σας.

- Δωρεάν συμμετοχή - Εγγραφή στη Γραμματεία της Ε.Ε.Π.Ν.Ε. πριν την έναρξη της εκδήλωσης
- Χορήγηση ηλεκτρονικών πιστοποιητικών παρακολούθησης με 2 μόρια Σ.Ι.Ε. - CME-CPD credits (προϋπόθεση για την παραλαβή του πιστοποιητικού είναι η παρακολούθηση του συνολικού χρόνου της εκδήλωσης και της συμπλήρωσης του εντύπου αξιολόγησης).
- Προσφορά μόνο τυποποιημένου σνακ
- Ο μέγιστος αριθμός συμμετοχών έχει οριστεί στα 30 άτομα.