Nemoci periferních tepen

Karel Houdek
Chirurgická klinika FN Plzeň
houdekk@fnplzen.cz

Nemoci periferních tepen

- Ateroskleróza
  - Rizikové faktory (Hypertenze, BMI, Diabetes, Kouření, Hyperlipidemie, CHRI…)
  - Generalizované onemocnění – vysoké kardiovaskulární riziko

  - CHRI - 1.8 x četnější amputace (P < .001)
  - CHRI – 2x vyšší mortalita za hospitalizace u pacientů s ICHDK (P < .001)
  - CHRI – 15 x navýšení nákladů a o 21% delší hospitalizace u pacientů s ICHDK

  Lüders F. 2017

  - CHRI a kritická ischemie – kratší přežívání, vyšší četnost amputací (P < .001)

  Meyer A. 2018

  - Kardiovaskulární příčina - nejčastější příčina úmrtí po transplantaci ledviny

  Mohebali D. 2019

Předtransplantační vyšetření

- Je transplantace proveditelná ?
- Jaké je riziko úmrtí v časném pooperačním období?
- Jaké je možné riziko úmrtí s funkčním štěpem?
  - Rizika imunosuprese
  - Preexistující onemocnění

Vyšší riziko úmrtí v prvním roce po transplantaci ledviny:

- Diabetes
- Onemocnění periferních tepen
- Onemocnění koronárních tepen
- Délka trvání selhání ledvin

Gill JS et al 2003

Ateroskleróza a transplantace

Proveditelnost transplantace

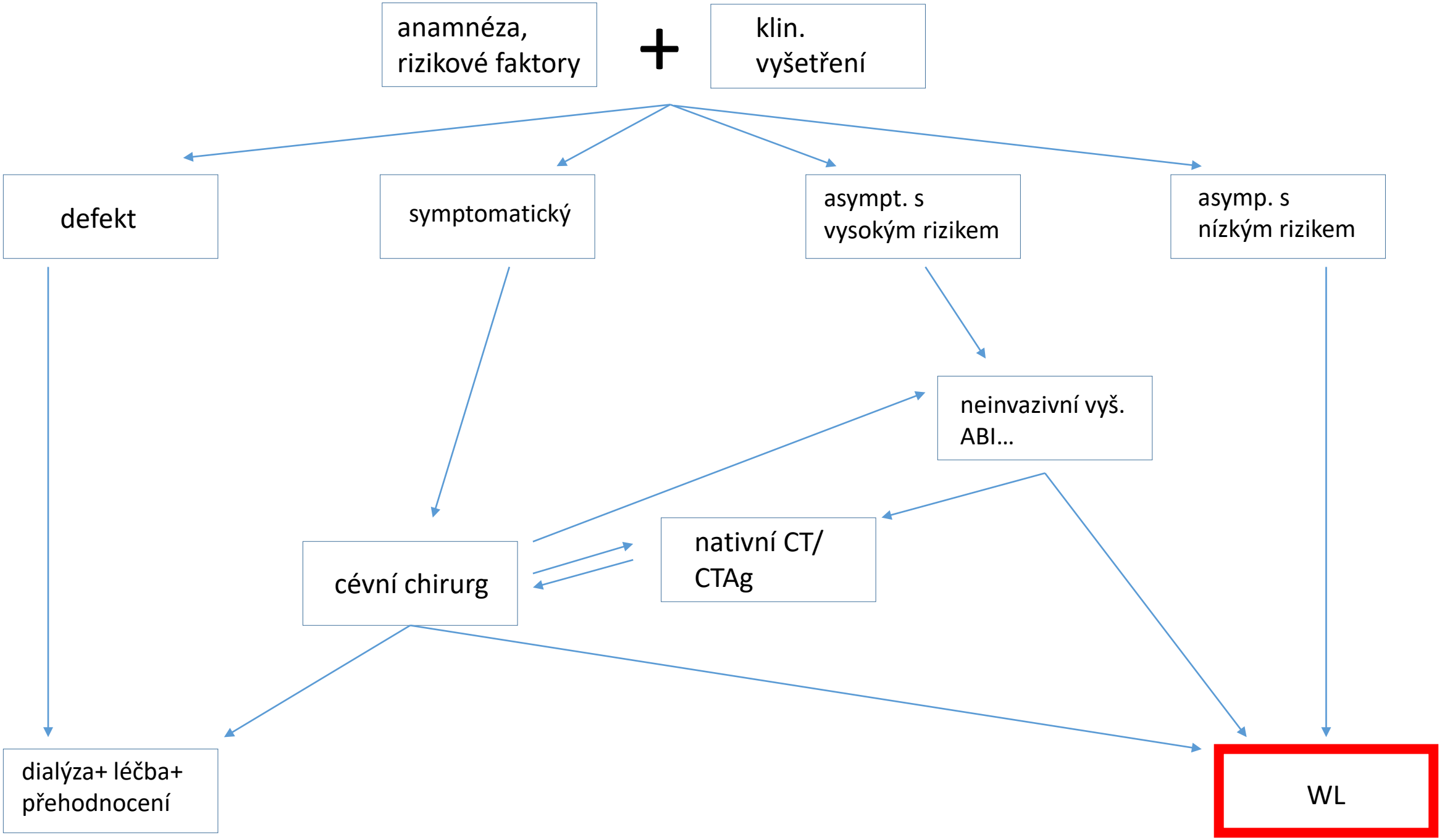
- Stenóza/okluze tepny příjemce
- Excesivní kalcifikované aterosklerotické pláty

Komplikace – funkce ledviny, ischemie končetiny

- Stenóza/okluze pánevní tepny nebo ledvinné tepny
- Poranění tepny svorkou
- Perioperační disekce tepny
- Perioperační trombóza/embolie
- „Steal syndrom“ a/nebo zhoršení preexistující chronické ischemie

Rizika imunosupresivní léčby

- Hyperlipidemie
- Diabetes
- Arteriální hypertenze
- Hyperparathyreoza…


anamnéza, rizikové faktory
+
klin. vyšetření
defekt
symptomatický
asympt. s vysokým rizikem
asymp. s nízkým rizikem
neinvazivní vyš. ABI…
nativní CT/ CTAg
cévní chirurg
dialýza+ léčba+ přehodnocení
WL

Muž 1965

Anamnéza: arteriální hypertenze

m. Buerger

mutace MTHFR

ICHS

st. po flebotromboze

3/2008 iCMP – CTAg

4/2008 VUR – akutní renální selhání

Muž 1965

Anamnéza: arteriální hypertenze

m. Buerger

mutace MTHFR

ICHS

st. po flebotromboze

3/2008 iCMP – CTAg

4/2008 VUR – akutní renální selhání

- KONTRASTEM INDUKOVANÁ NEFROPATIE

~~KONTRASTEM INDUKOVANÁ NEFROPATIE~~

Muž 1965

Anamnéza: arteriální hypertenze

m. Buerger

mutace MTHFR

ICHS

st. po flebotromboze

3/2008 iCMP – CTAg

4/2008 VUR – akutní renální selhání

Muž 1965

Anamnéza: arteriální hypertenze

m. Buerger

mutace MTHFR

ICHS

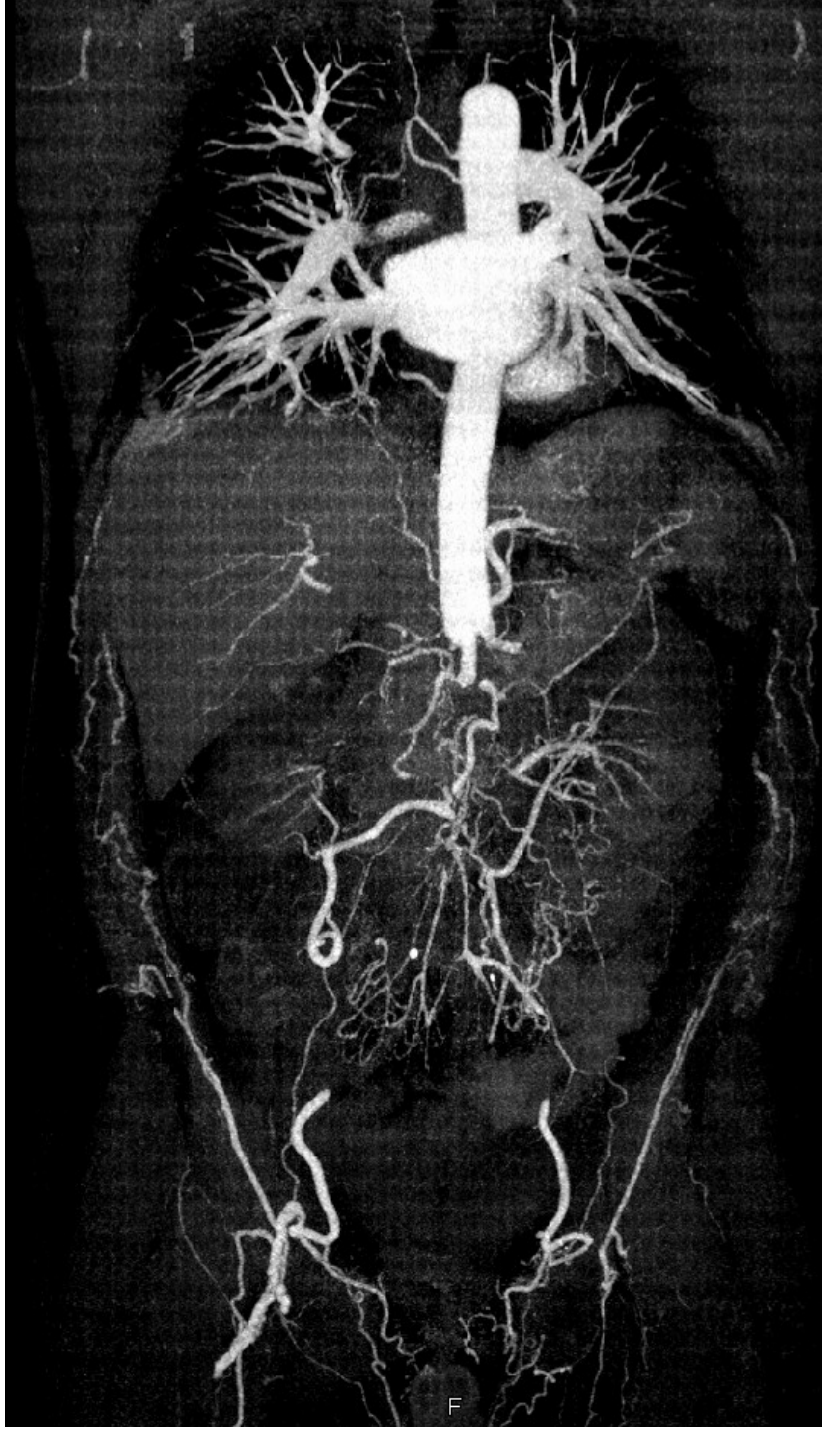
st. po flebotromboze

3/2008 iCMP – CTAg

4/2008 VUR – ARS – HD (trombóza aorty), R-C avf

2/2009 WL

7/2009 Alograft + TX *(CyA + mykofenolát + steroidy)*



Muž 1965

Anamnéza: arteriální hypertenze

m. Buerger

mutace MTHFR

ICHS

st. po flebotromboze

3/2008 iCMP – CTAg

4/2008 VUR – ARS – HD (trombóza aorty), R-C avf

2/2009 WL

7/2009 Alograft + TX *(CyA + mykofenolát + steroidy)*

2/2013 trombóza, ARS, pokus o rekanalizaci

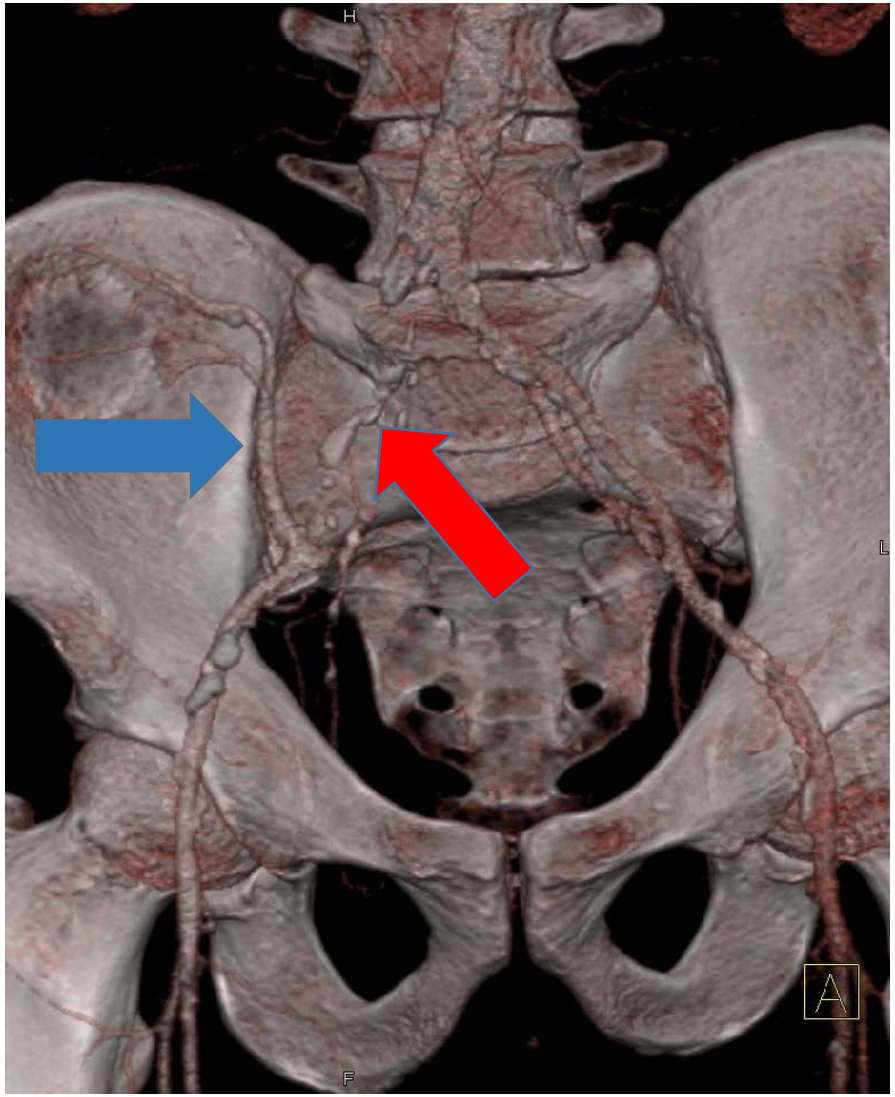
4/2018 revize

Muž 1958

Oboustranně aterosklerotické změny - nepravidelné ztluštění (2,5-2,7mm) intimy, echogenní pláty, jinak ale pánevní tepny i oblasti femorálních tepen až do bifurkace bez známek stenózy, normální charakter křivek (trifázické, bez turbulence).

4/2005 Tx

2/2014 ischemie PDK



Muž 1958

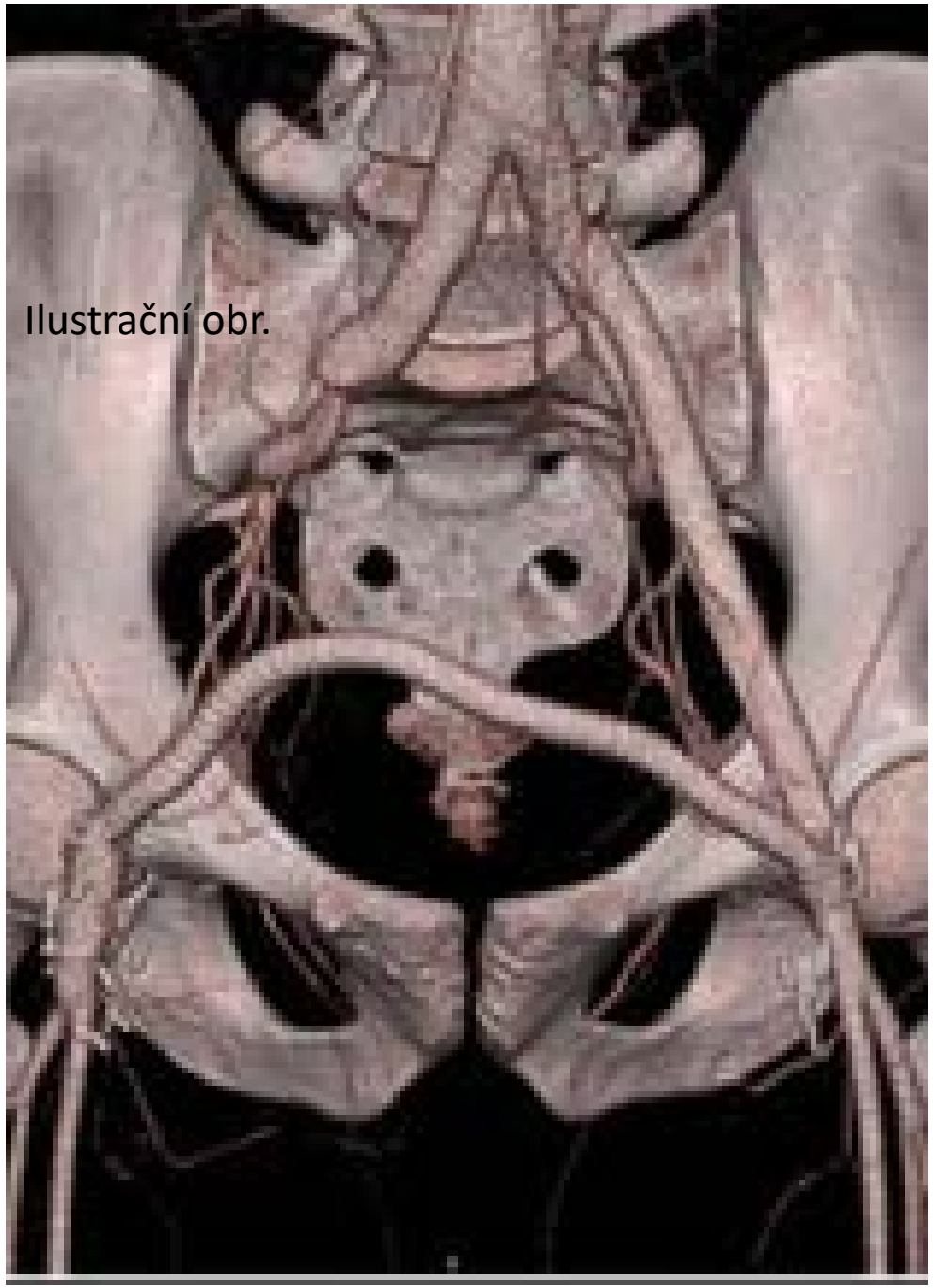
Oboustranně aterosklerotické změny - nepravidelné ztluštění (2,5-2,7mm) intimy, echogenní pláty, jinak ale pánevní tepny i oblasti femorálních tepen až do bifurkace bez známek stenózy, normální charakter křivek (trifázické, bez turbulence).

4/2005 Tx

2/2014 ischemie PDK

Kreatinin 169/ 325/670/220 umol/l

K^+ max 5,6 mmol/l



Muž 1965

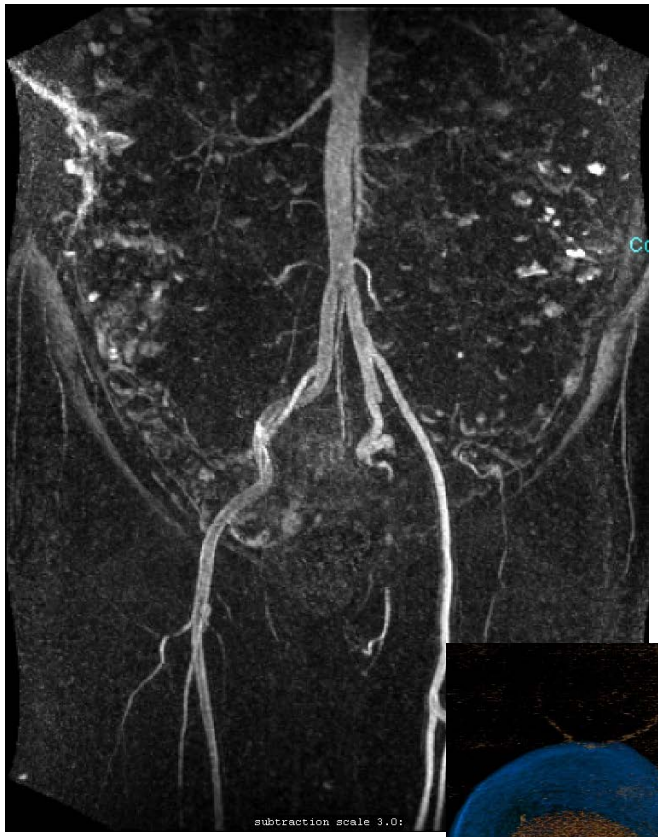
Poranění tepen – rekonstrukce

1/2005 Iliako-prof. a P-popl. bypass vlevo

6/2006 trombolýza

6/2009 nefrektomie bilat + resekce colon

2/2010 Tx doprava



Muž 1956

2013 CTAG

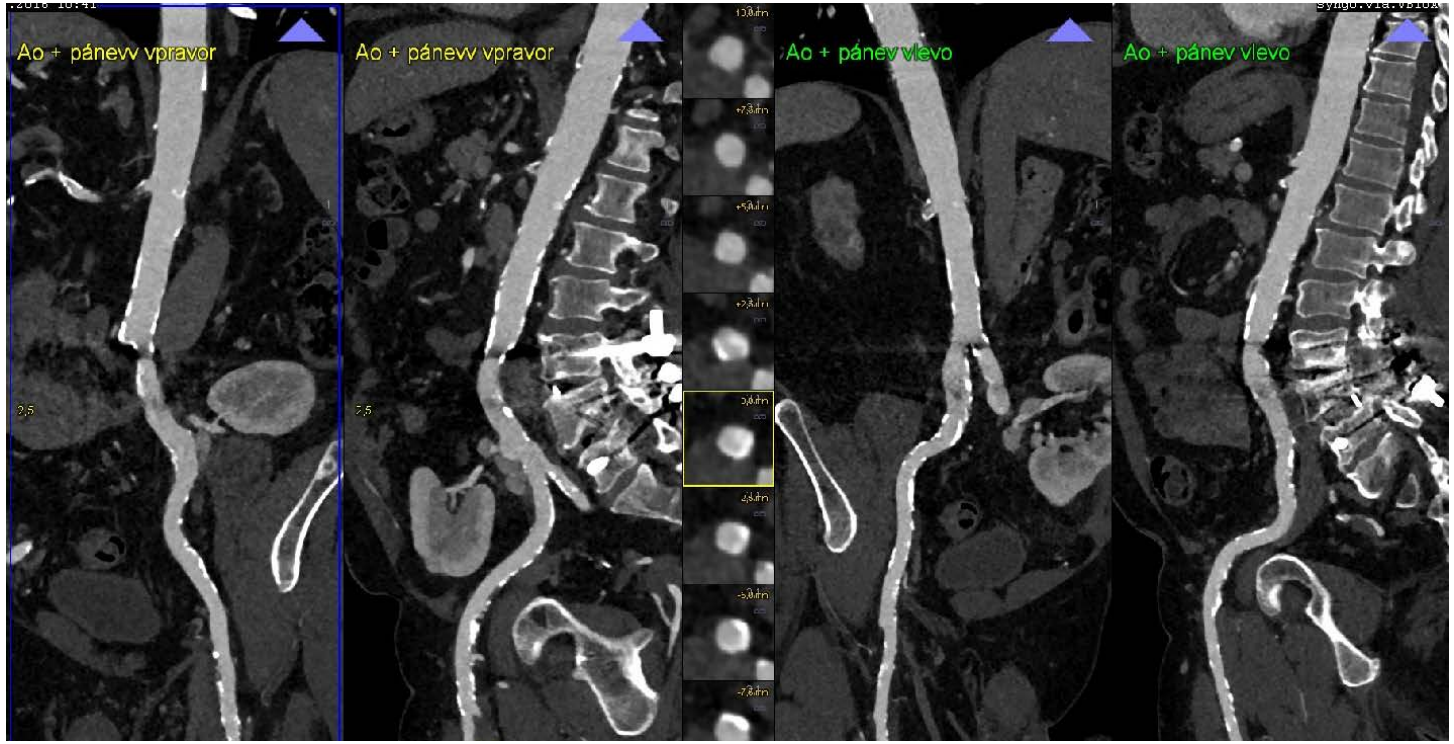
10/2014 TX + endarterektomie zevní pánevní tepny

Muž 1946

3/2011 Tx vpravo

Klaudikace 50m bilat.

Ischemické + spinální



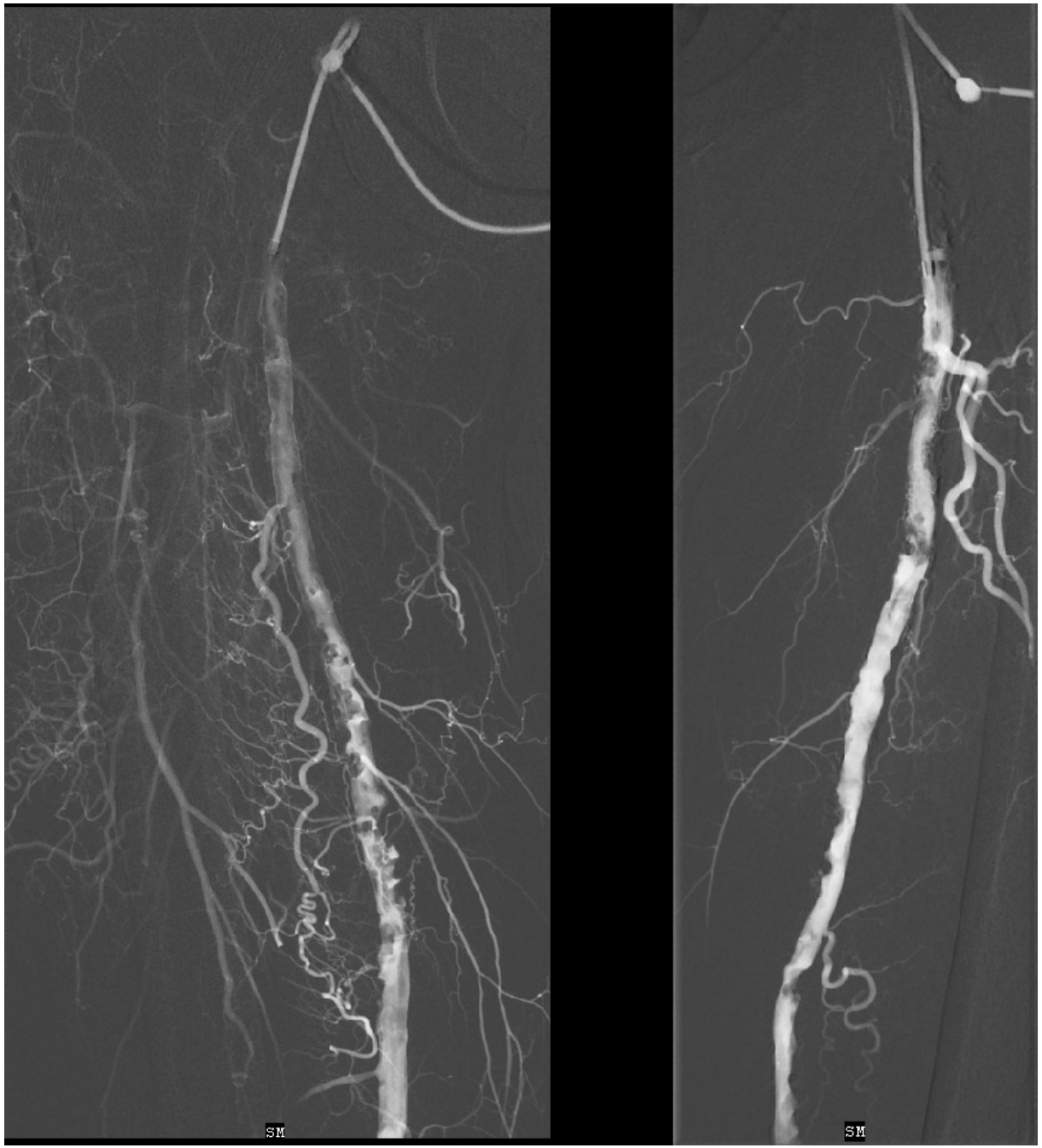
Muž 1946

3/2011 Tx vpravo

Klaudikace 50m bilat.

Ischemické + spinální

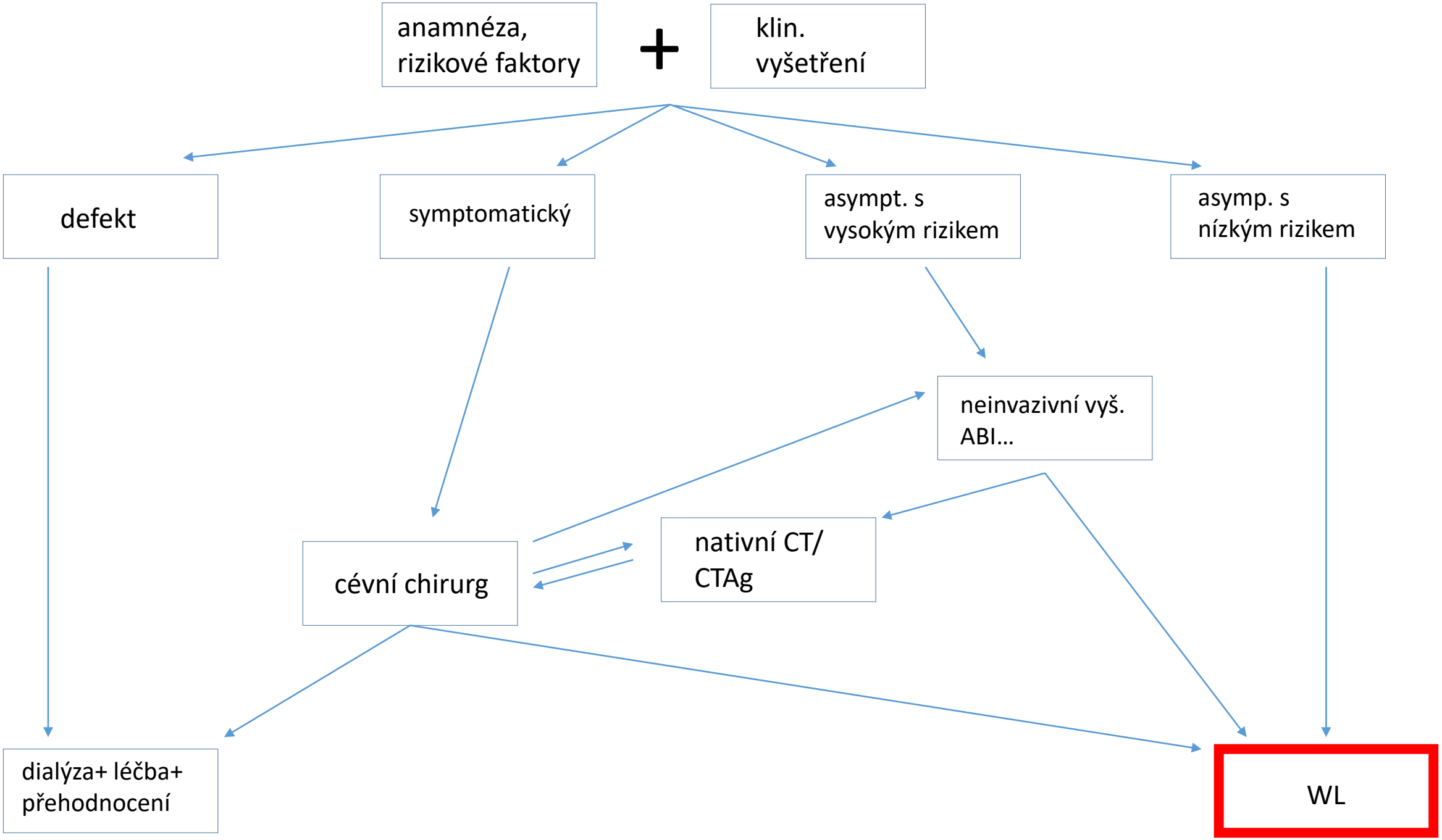
neúspěch radiointervence



Nemoci periferních tepen

- Defekt = kontraindikace transplantace
- Ani težké postižení periferních tepen (mediokalcinoza bércových tepen) nemusí znamenat kontraindikaci transplantace při eliminaci a léčbě rizikových faktorů, dobré compliance a edukaci

Transplantace ledviny zlepšuje kvalitu života, snižuje riziko kardiovaskulárních komplikací, rozvoje kritické končetinové ischemie, amputací a mortalitu


anamnéza, rizikové faktory
+
klin. vyšetření
defekt
symptomatický
asympt. s vysokým rizikem
asymp. s nízkým rizikem
neinvazivní vyš. ABI…
nativní CT/ CTAg
cévní chirurg
dialýza+ léčba+ přehodnocení
WL