



Zdravotnická záchranná služba
Libereckého kraje
příspěvková organizace

TROMBOLÝZA U PLICNÍ EMBOLIE V PNP PRO – CON

Petr Mokrejš^{1,2}, Jan Pospíšil^{1,3}

¹Zdravotnická záchranná služba Libereckého kraje

²1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy

³KARIM Fakultní nemocnice Hradec Králové



www.zzslk.cz



ZÁKLADNÍ PREMISA

Změny v doporučených postupech 2014–2019

Doporučení	2014	2019
Záchranná trombolytická terapie je doporučena pro pacienty, u kterých se rozvine hemodynamická nestabilita.	Ila	I

Doporučení pro léčbu plicní embolie s vysokým rizikem v akutní fázi^a

Doporučení	Třída ^b	Úroveň ^c
U pacientů s PE s vysokým rizikem je doporučeno bez odkladu zahájit intravenózní antikoagulaci UFH, včetně úvodní bolusové dávky.	I	C
Pro PE s vysokým rizikem je indikována trombolytická léčba.	I	B



JE OPRÁVNĚNÉ PODAT V PNP TROMBOLÝZU?

POKUD ANO, KDY?



PRO

- Jednoznačná indikace dle současných doporučení:
 - ERC 2021: Zvažte podání trombolýzy pokud je PE prokázanou nebo suspektní příčinou NZO
 - AHA 2020: obdobná doporučení: trombolýzu zvážit u nedefibrilovatelné OHCA zejména u mladých pacientů

CON

- Nedostatečná evidence pro lepší outcome (Troica)
- V tomto případě však podání trombolýzy t.č. nerozporuji



OHCA



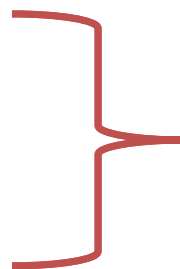


CO KDYŽ ALE PACIENT MÁ DOSUD OBĚH ?



PRO

- dle ESC 2019 je u pacientů s hemodynamickou nestabilitou podání trombolýzy doporučení I.
(oproti předchozímu doporučení z roku 2014 kde II.a)
- hemodynamická nestabilita je u PE:
 - NZO
 - obstrukční šok
 - protrahovaná hypotenze
- plyne z toho, že by postup měl být stejný?!



postaveno
na roveň



CON

plicní embolii nelze v PNP spolehlivě diagnostikovat

trombolýza je terapie s množstvím rizik

dle doporučení lze léčbu zahájit UFH



PRO

podání heparinu zabrání pouze
narůstání koagula

heparin nemá schopnost rozložit
trombus

spontánní destrukce koagula trvá týdny

nestabilní pacient s PE je přímo ohrožen
náhlou srdeční smrtí (25 – 50 %)



CON

dobrá dostupnost lůžkových zařízení v rámci ČR

- krátká doba transportu nevyváží rizika spojená s agresivní léčbou

v PNP existuje řada dalších příčin hemodynamické nestability s obdobným obrazem

- včetně známek přetížení PK na EKG
- dilatace krčních žil



CON - PODÁNÍ TROMBOLÝZY MŮŽE BÝT FATÁLNÍ PŘI ZÁMĚNĚ S:

disekcí aorty

septickým šokem

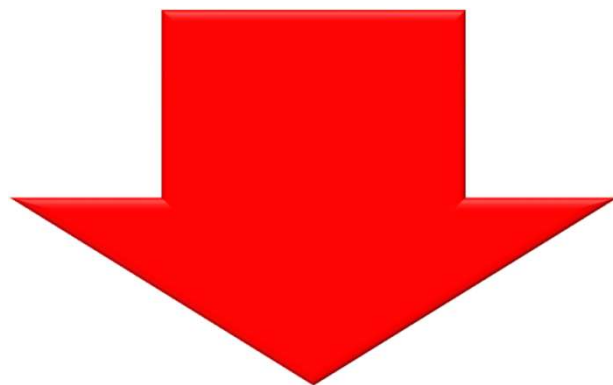
tamponádou srdeční

dekompenzací plicního onemocnění

při metabolické příčině dušnosti



PRO



incidence závažných krvácení
po podání trombolýzy je nízká
(1 – 9 %)


k rapidnímu hemodynamickému
zlepšení po podání trombolýzy
dochází minimálně u 50 %
pacientů





ZÁVĚR

trombolýza je u masivní PE
vysoce účinná



spolehlivá diagnóza PE v PNP je
obtížná



podání agresivní léčby lze
odůvodnit u stavů blízkých NZO



Zdravotnická záchranná služba
Libereckého kraje
příspěvková organizace



petr.mokrejs@zzslk.cz

DĚKUJEME ZA POZORNOST