



Praktické aspekty diagnostiky disekce aorty

Tomáš Veleta

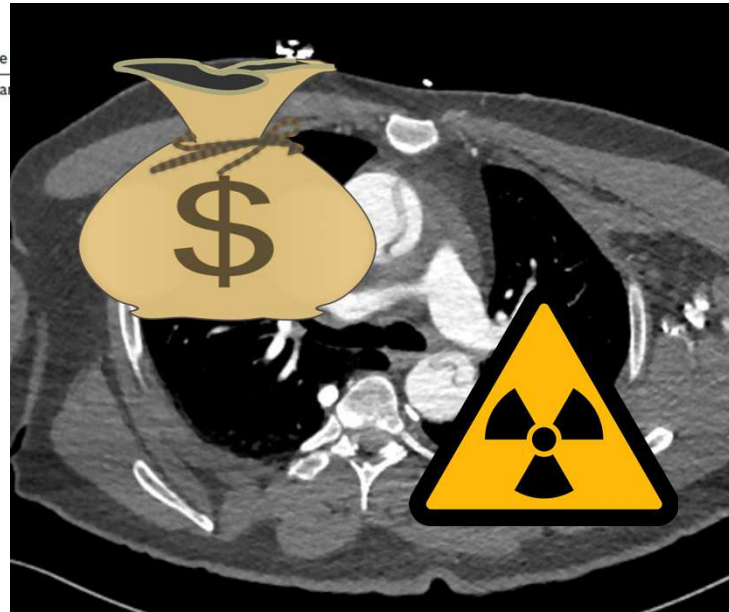
Oddělení urgentní medicíny, Fakultní nemocnice Hradec Králové
Zdravotnická záchranná služba Královéhradeckého kraje

Incidence

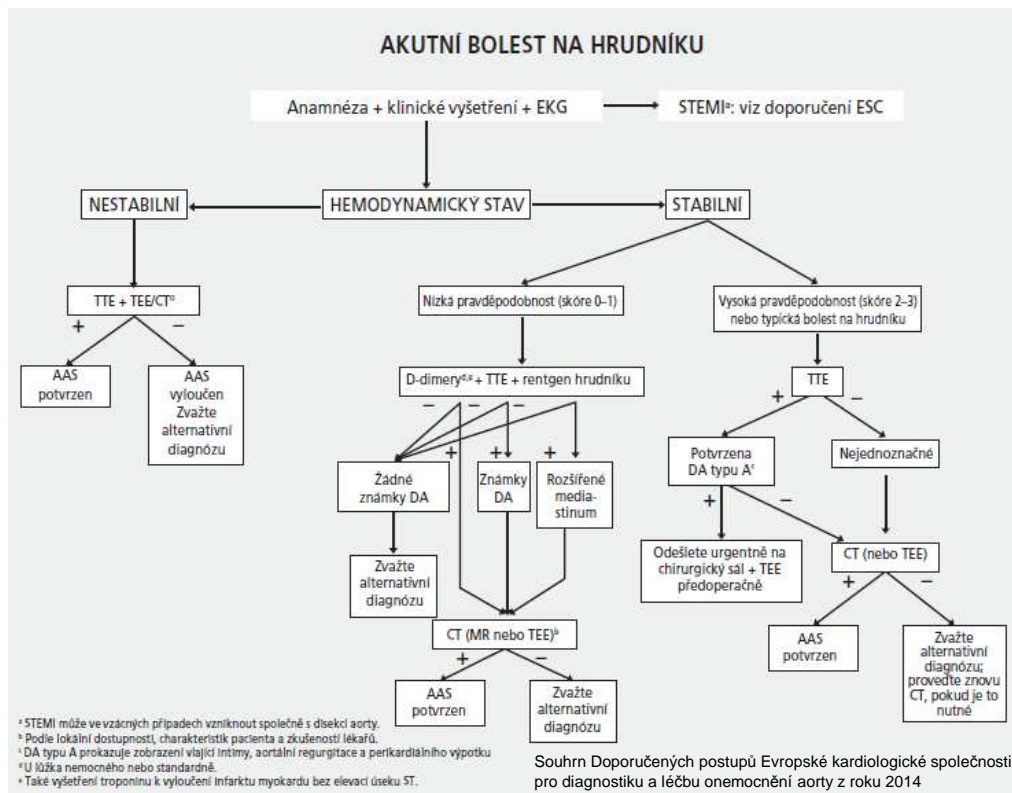
- 6 případů na 100 tis. obyvatel / rok
- 1 z 12200 vyšetření na emergency
- 1 z 980 pacientů s neúrazovou bolestí na hrudi na emergency
- až 38 % případů nediagnostikováno při prvním vyšetření

Mortalita

- Stanford A
 - chirurgická terapie – 27 %
 - konzervativní terapie – 56 %
- Stanford B
 - chirurgická terapie – 32 %
 - konzervativní terapie – 10 %



Diagnostika



Anamnestická rizika

- Marfanův syndrom
- Onemocnění aorty v rodinné anamnéze
- Onemocnění aortální chlopně, známé aneurysma aorty
- Kardiochirurgický výkon v anamnéze
- Arteriální hypertenze
špatně kompenzovaná u 56 % pacientů



Rizikové charakteristiky bolesti

Bolest na hrudi, v břiše nebo zádech, vnímaná jako:

- náhle vzniklá
- krutá
- trhavá
- migrující
- intermitentní

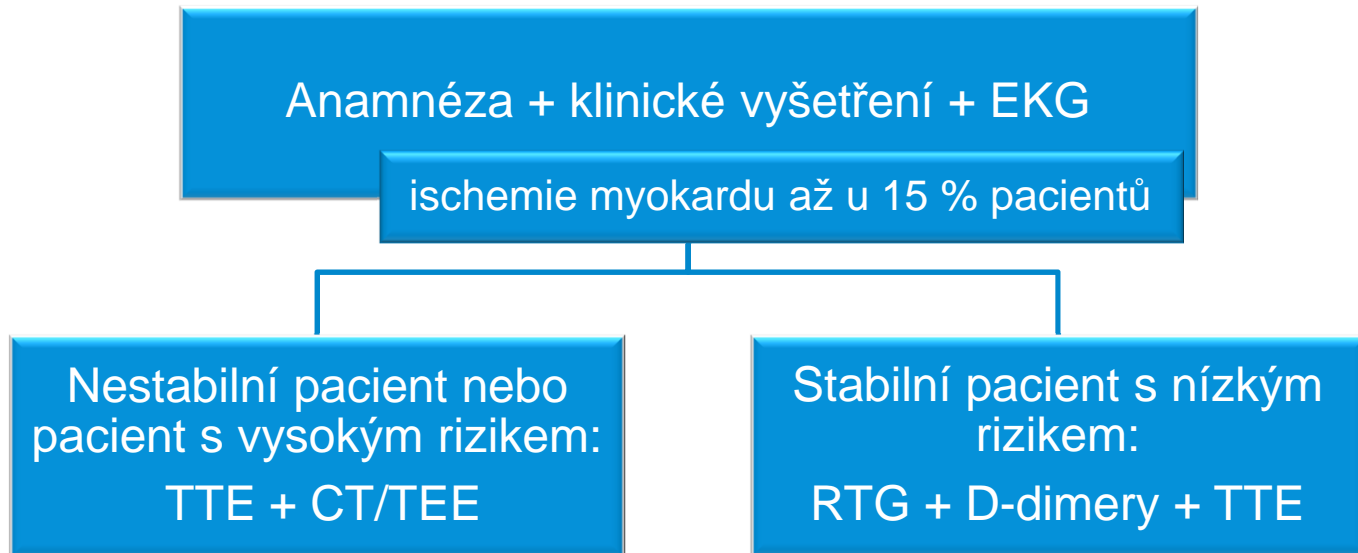
	Typ A	Typ B
Bolest na hrudi	80 %	70 %
Bolest v zádech	40 %	70 %
Náhlý nástup	85 %	
Migrující bolest	< 15 %	20 %
Synkopa	15 %	< 5 %
Bolest břicha	5 %	

- **6,4 % pacientů zcela bez bolesti**

Rizikové klinické nálezy

- Hypotenze nebo známky šoku (25 % pacientů)
- Diastolický šelest nad aortou (nově, 40-70 % pacientů)
- Průkaz poruchy perfuze
 - oslabení pulzací (30 % pacientů)
 - rozdílné hodnoty sTK
 - ložiskový neurologický deficit (spojený s bolestí)

Diagnostika



Ultrasonografie

- Transtorakální echokardiografie
 - senzitivita 77-80 %, specificita 93-96 % (disekce A)
 - vlající intima
 - aortální regurgitace
 - perikardiální výpotek
- Transezofageální echokardiografie
 - senzitivita srovnatelná s CT

RTG hrudníku

- Rozšíření mediastina (62 % pacientů)
- Změněná kontura aorty (50 % pacientů)
- „Calcium sign“ (14 % pacientů)
- Pleurální výpotek (19% pacientů)



Hagan et al. 2000

Laboratorní vyšetření

- D-dimery
 - rychlý nárůst - vysoká diagnostická hodnota v první hodině
 - u low risk pacientů negativita = vyloučení diagnózy
- Troponin
 - diferenciální diagnostika akutního koronárního syndromu
 - pozitivní až u 25 % pacientů s disekcí typu A

Zobrazovací vyšetření

- CT angiografie
- Transezofageální echokardiografie
- Magnetická rezonance



Terapie

- Disekce typu A – chirurgická léčba
- Disekce typu B
 - Nekomplikovaná – konzervativní nebo endovaskulární léčba
 - Komplikovaná – endovaskulární nebo chirurgická léčba
- Kontrola tepové frekvence – cílová TF 60/min
- Léčba hypertenze – cílový sTK 100-120 mmHg
- Analgetická terapie

Shrnutí

- Disekce aorty – vzácné onemocnění s vysokou mortalitou
- Diagnostický proces na základě zhodnocení rizika
 - význam anamnézy a klinického vyšetření
- Úvodní management – kontrola TF, TK a léčba bolesti



Děkuji za pozornost!

