



SRDCE JAKO MLOK

MUDr. Štěpánka Třebová



sekce mladých
anesteziologů
a intenzivistů



ÚVOD - OUP

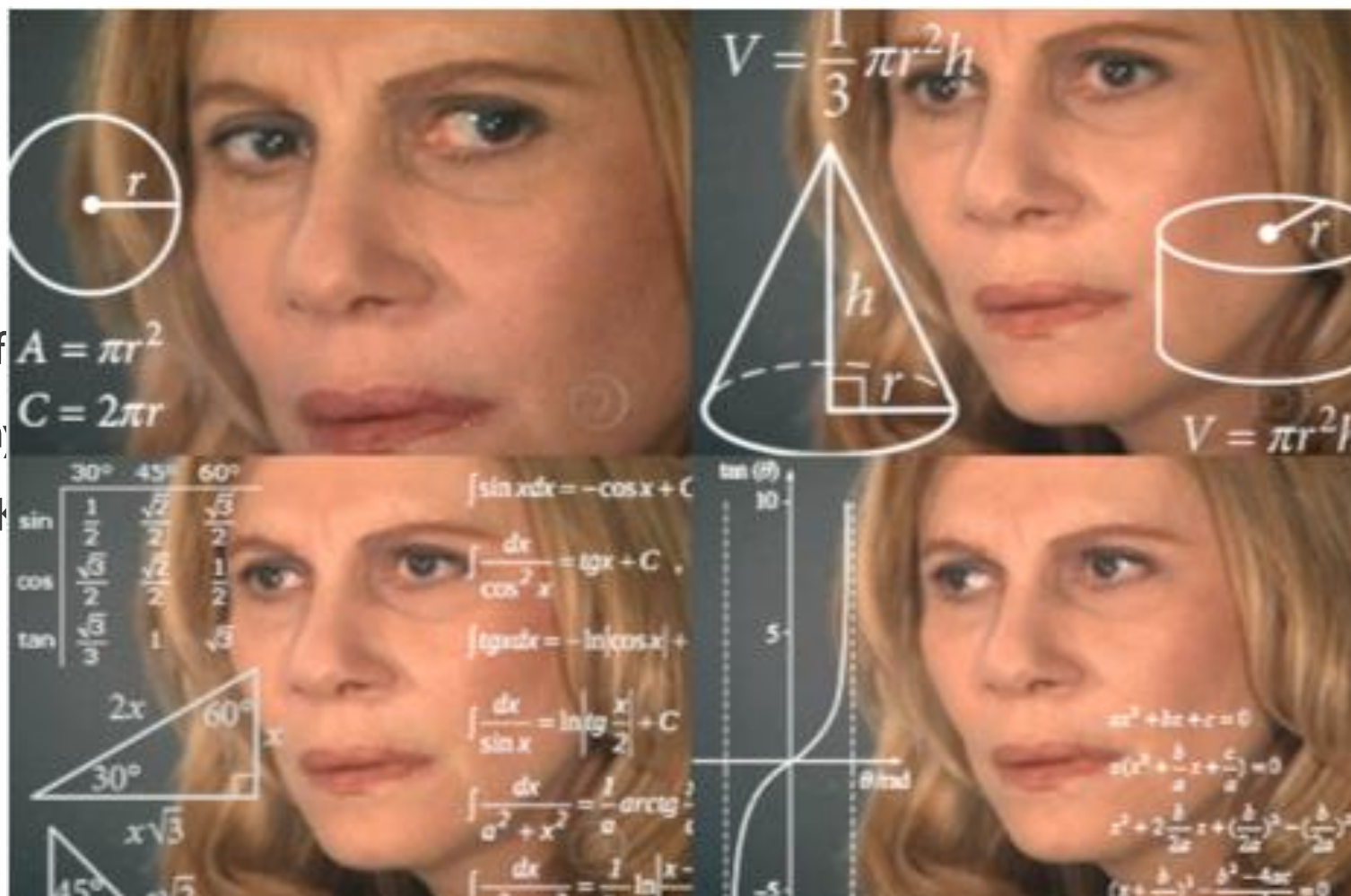
- 31-letá žena přivezena na OUP pro masivní hematemazu
- Komplexní vývojová vada srdce - dvojvýtoková pravá komora, pulmonální atresie, hypoplázie levého srdce, dextroisomerismus
- Postnatální korekce vady ve 2 dobách – po narození BT spojka systémově-pulmonální + ve 2 letech věku TCPC s fenestrací nevhodnou k uzavření, resekována BT spojka
- Snaha o GSK ošetření v analgosedaci – při minimální dávce (midazolam 1mg, sufentanil 5mcg, propofol 20mg) se vyšetření aktivně brání a přitom propady SpO2 k 85%
- Ošetření v ETI, neočekávaně obtížná, stále přitékající čerstvá krev
- GSK nález jícnových varixů, částečně ošetřeno, zavedena Sengstakenova sonda + podán terlipresin
- Po cca 30 min od ETI pozorovány desaturace až k 70%

DOTAZNÍK

- **Otázka:** Proč pacientka desaturuje?
- A) aspirace
- B) akutní kardiální dekompenzace a plicní edém
- C) zkratová cirkulace
- D) porucha měření
- E) špatně zvolený PEEP

PRŮBĚH HOSPITALIZACE

- Doplnění inf
- Trvá těžká h
- Konzultace k



a extubovat

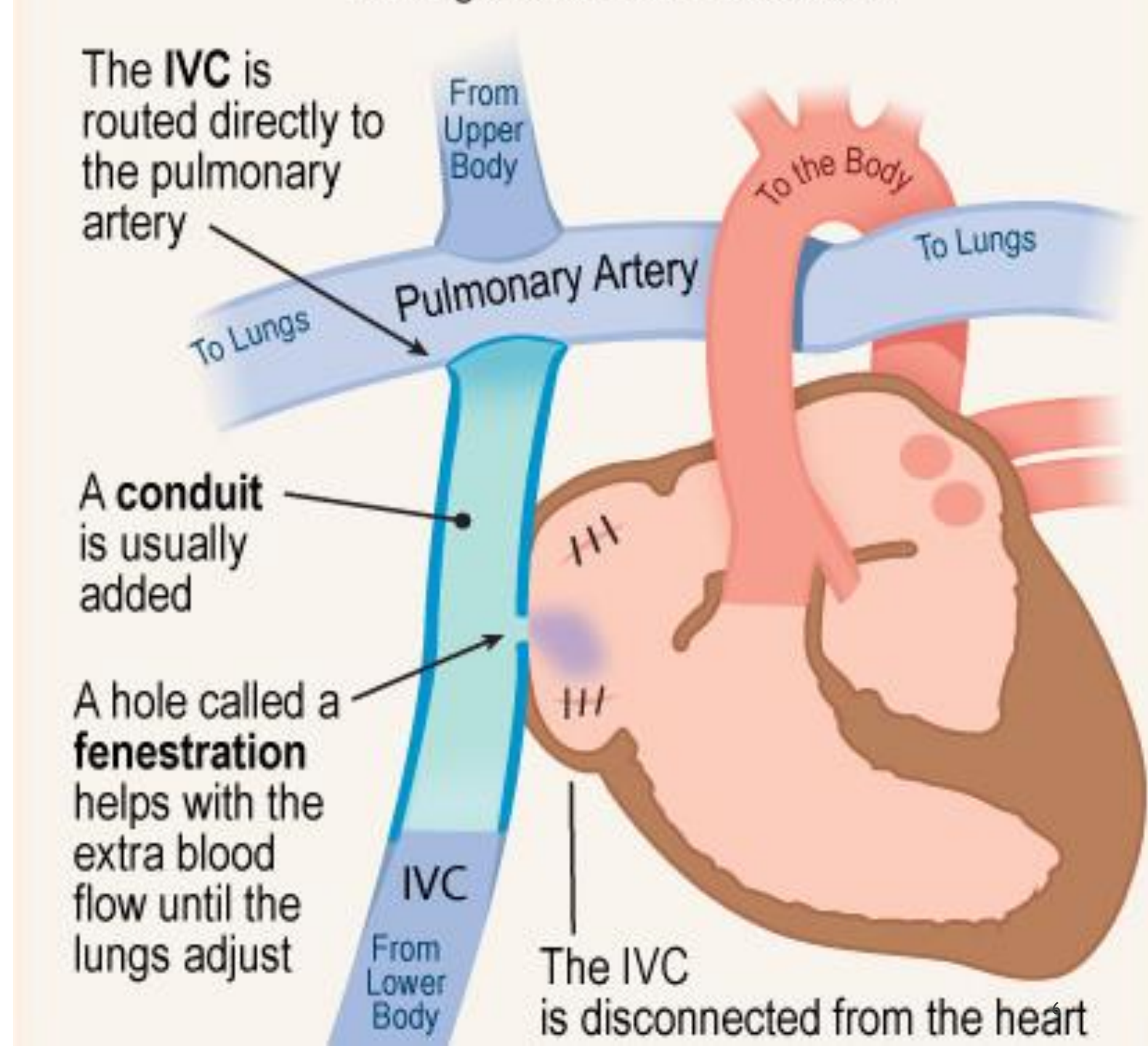


TCPC

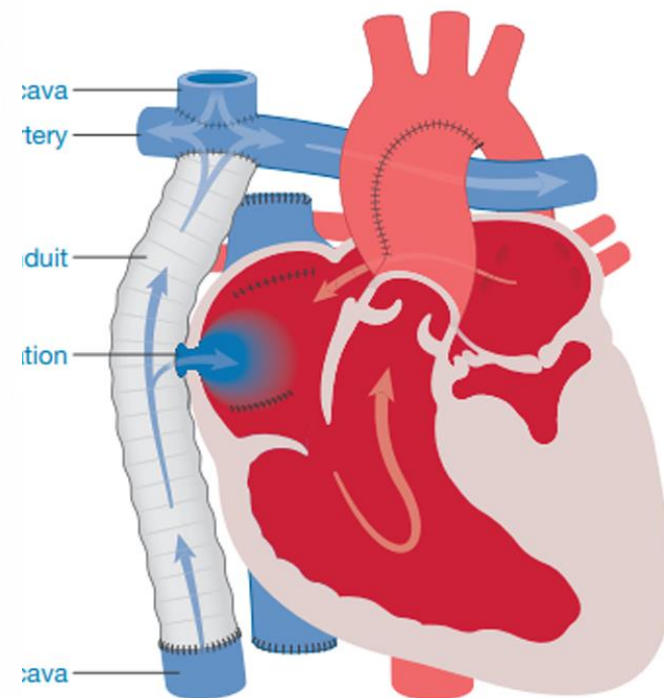
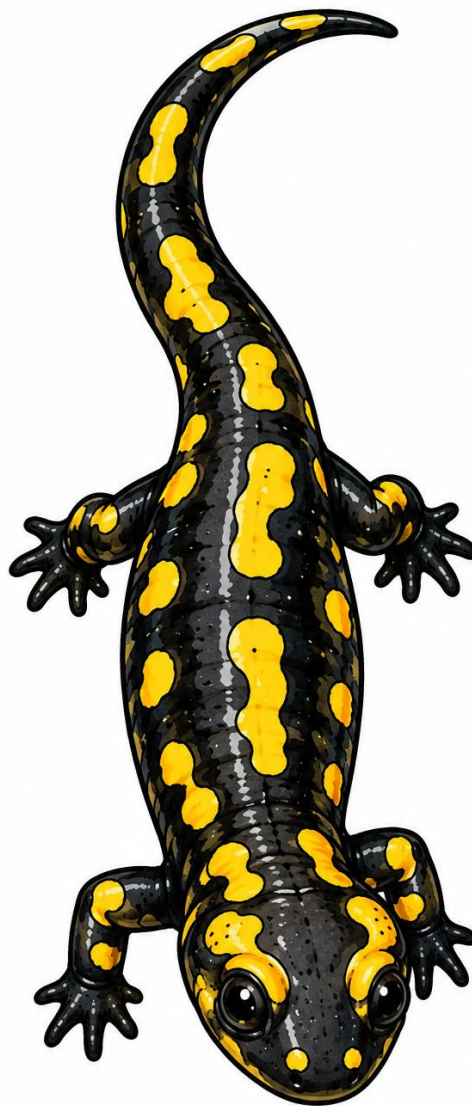
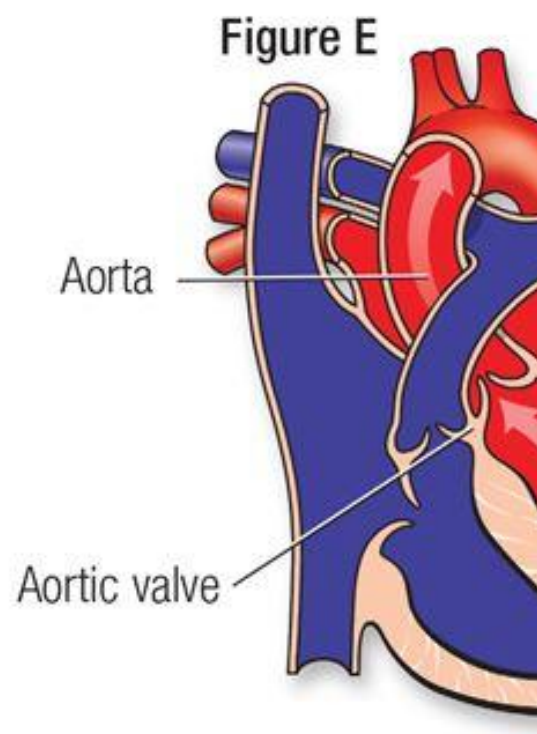
Total cavopulmonary connection

FONTANOVA OPERACE

- = TCPC
- Vytvoření konduitu
- Napojení VCI přímo na plicnici
- Vytvoření fenestrace do pravé síně

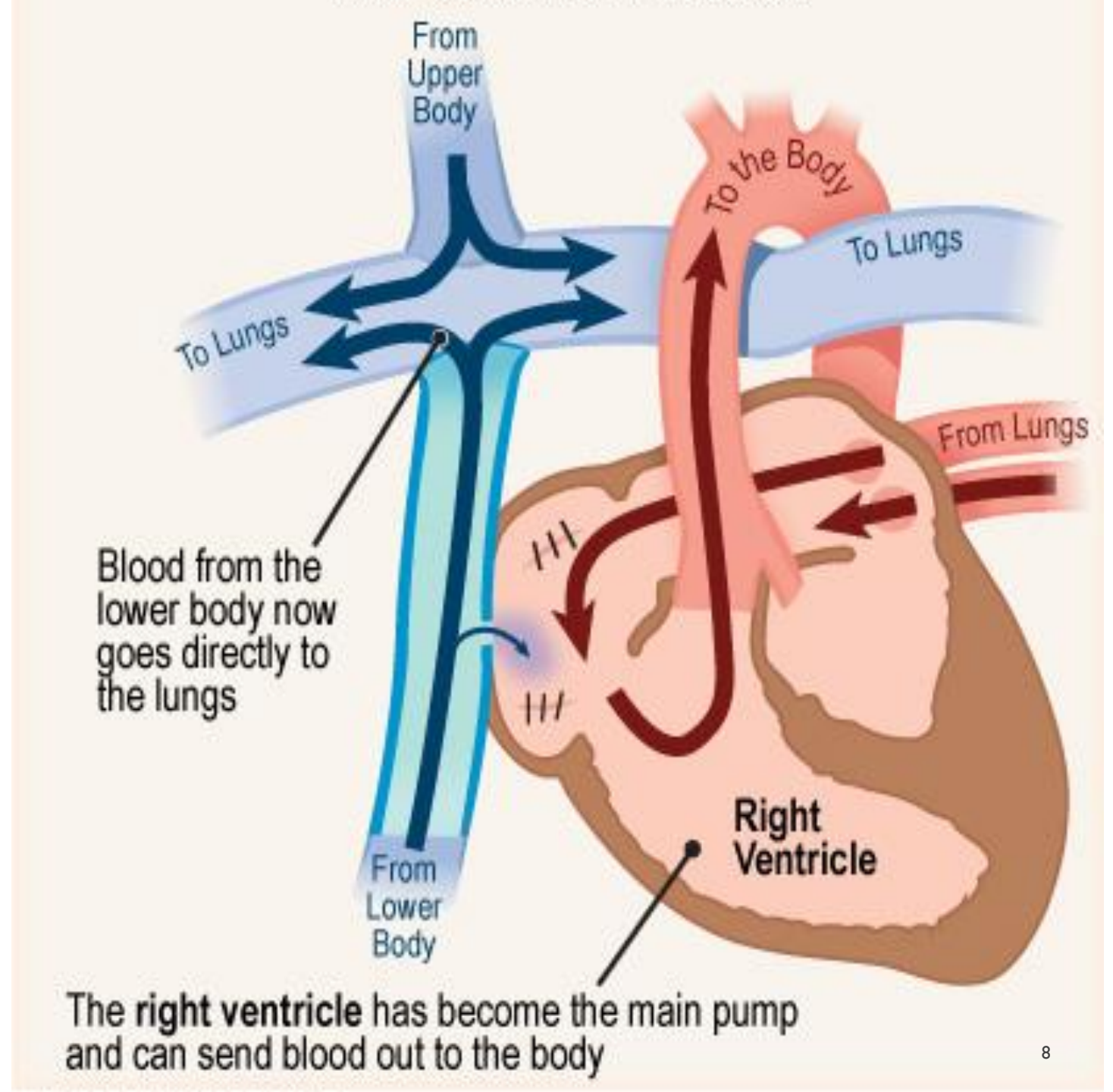


Normální srdce



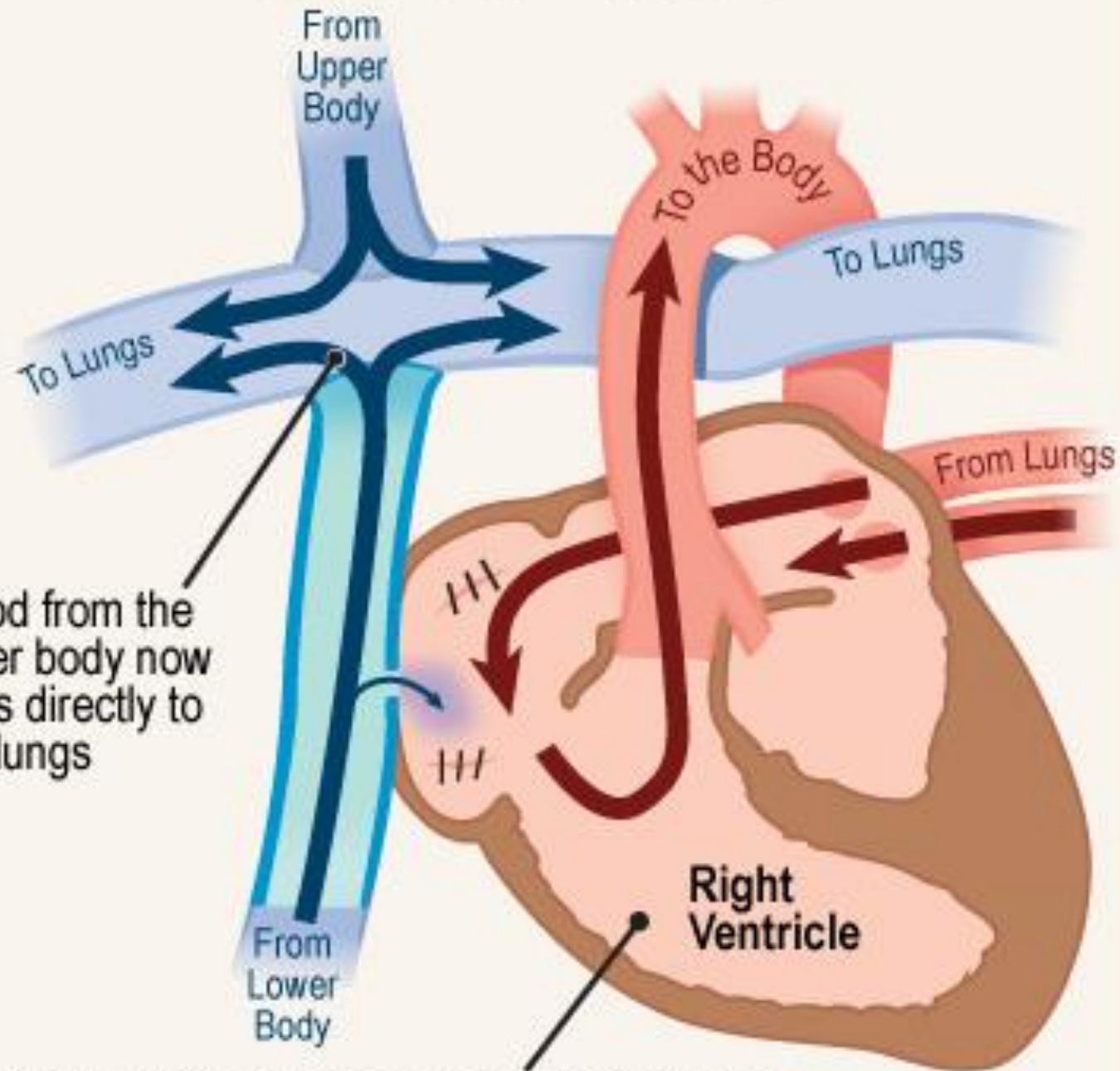
PATOFYZIOLOGIE

- Pasivní plnění plicního řečiště
- Závislost na žilním návratu
- Závislost na intratorakálním tlaku
- Systémová žilní hypertenze
- Permisivní hypoxie
- Zvyšování plicní vaskulární rezistence



UMĚLÁ PLICNÍ VENTILACE

- Pasivní plnění řečiště + zvýšená PVR + pozitivní intratorakální tlak
- Zvýšený průtok odkysličené krve přes fenestraci
- Systémová hypoxie



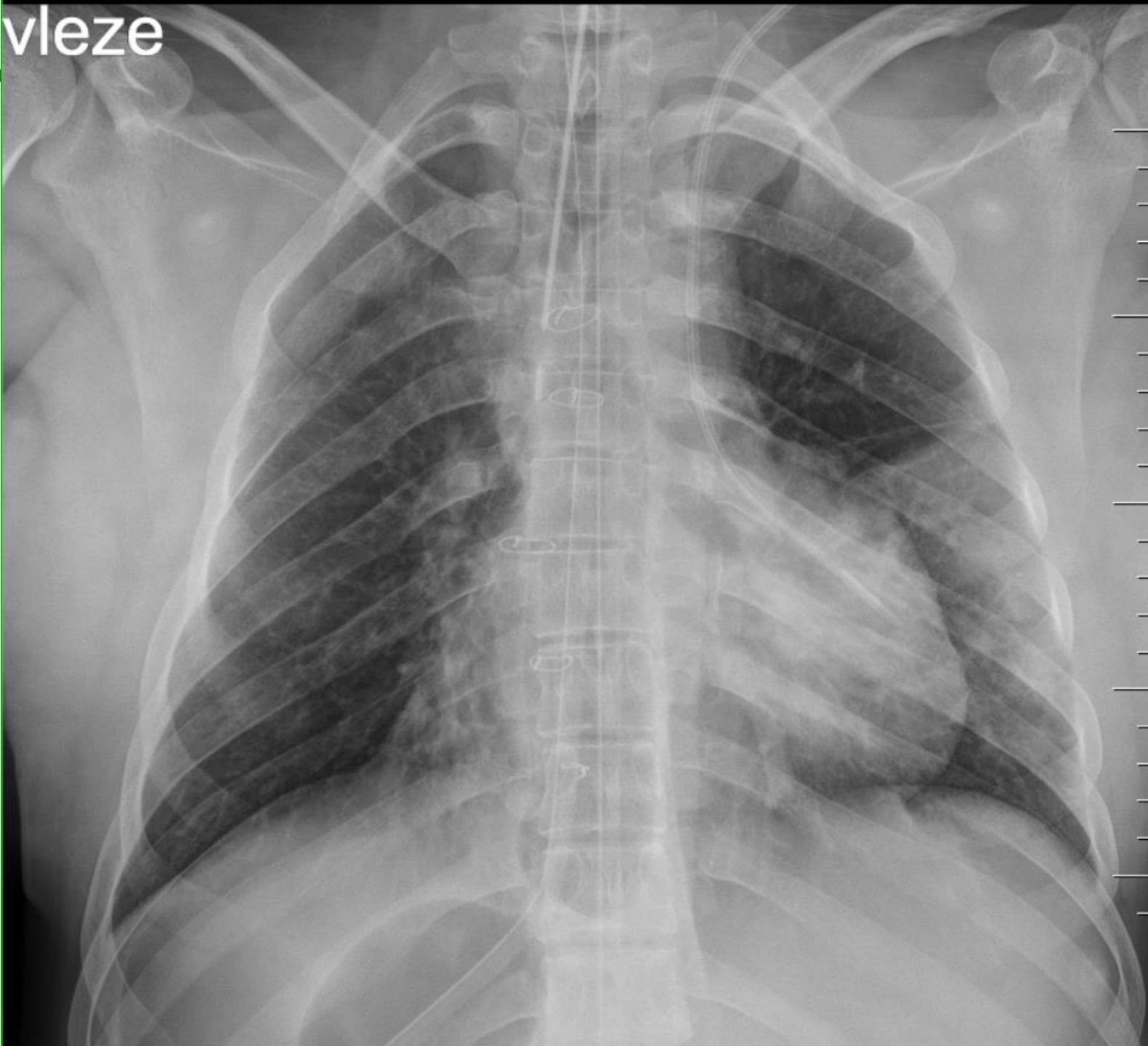
HAPPY ENDING...

- Otok hrdla + difficult airway – nemožnost bezpečné extubace, převod na PSV zpočátku neúčinný
- K bezpečnému weaningu operační TS
- Do terapie přidán milrinon
- V dalším průběhu opakovaně kontakt s KCH a diskuze nad možnými terapeutickými zásahy (*Farmaka? ECMO? Operační řešení?*)
- 17. den hospitalizace úspěšná dekanylace, po 24 dnech propuštění do domácí péče

LEARNING POINTS

- Mít povědomí o vadě a pochopit její podstatu
- Chápat proč UPV nevede ke zlepšení hypoxie
- Být si vědom rizikovosti pacienta
- Být schopen posoudit, zda „na to u nás stačíme“ (např. potřeba stanby ECMO u velkých elektivních výkonů)
- Je lákavé snažit se každou cenu udržet dýchací cesty a spontánní ventilaci, kde je hranice cost vs benefit?
- Jaké problémy mohu očekávat a jak se k nim postavit, pokud musím přistoupit k UPV?
- Při zajištění CVK dobře zvážit přístup😊

vleze



DĚKUJI ZA POZORNOST

