

Lekarze z Oddziału Kardiologii wykonali skomplikowany zabieg CHIP

W czerwcu kardiolodzy - dr Rafał Wyderka, dr Radosław Wontor, dr Dawid Ilnicki wraz z zespołem - wykonali bardzo skomplikowany zabieg pełnej rewaskularyzacji naczyń wieńcowych u pacjenta z niską frakcją wyrzutu lewej komory i ciężką stenozą zastawki aortalnej.

Na konsylium heart teamu (grupa specjalistów kardiologów i kardiochirurgów) pacjent został zdyskwalifikowany od klasycznej operacji kardiochirurgicznej z uwagi na zbyt duże ryzyko. W związku z tym, lekarze postanowili, że pacjent zostanie poddany zabiegowi wszczepienia sztucznej zastawki aortalnej metodą przezskórną (TAVI).

Dr Rafał Wyderka, z-ca lekarza kierującego Oddziałem Kardiologii w szpitalu im. Marciniaka: - Aby jednak do tego zabiegu mogło dojść, najpierw należało naprawić choremu naczynia wieńcowe, zwłaszcza proksymalne odcinki prawej i lewej tętnicy wieńcowej. I właśnie ten etap zaplanowanego leczenia był najtrudniejszy i najbardziej ryzykowny. W kardiologii takie zabiegi noszą nazwę CHIP - Complex High- Risk Indicated Procedure - wyjaśnia kardiolog.

Lekarze najpierw poszerzyli zwężoną zastawkę aortalną, a następnie wprowadzili przez nią do komory pompę o nazwie Impella CP, która miała wspomagać serce podczas poszerzania i stentowania naczyń wieńcowych. Istniało ryzyko, że bez tego urządzenia pacjent mógłby nie przeżyć tak skomplikowanego i długotrwałego zabiegu. Dopiero wówczas przystąpiono do poszerzania bardzo uwapnionych, zmienionych miażdżycowo naczyń wieńcowych. - Zmiany były tak mocno skalcyfikowane i zwężone, że do ich poszerzania użyto specjalnych wiertel, balonów tnących i balonów działających na zasadzie litotrypsji - opisuje dr Rafał Wyderka.

Po niemal 5 godzinach zabiegu, pacjent z naprawionymi naczyniami wieńcowymi wrócił do Pododdziału Intensywnej Opieki Kardiologicznej. Po hospitalizacji wrócił do domu. Aktualnie oczekuje na zabieg TAVI, który nie będzie już obciążony tak wysokim ryzykiem.

Całemu zespołowi serdecznie gratulujemy!



