

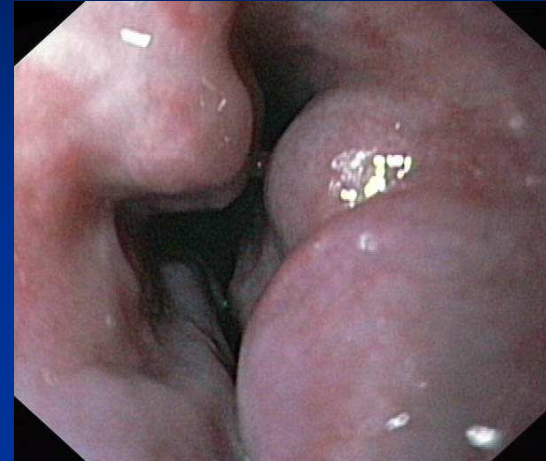
Žilní krvácení do GIT

portální hypertenze (PH) při jaterní
cirhóze

- jícnové varixy.....50 %
- portální gastropatie.... 50%
 - kdy selže endoskopická
a farmakologická léčba (vasoaktivní
látky-terlipresin, somatostatin)

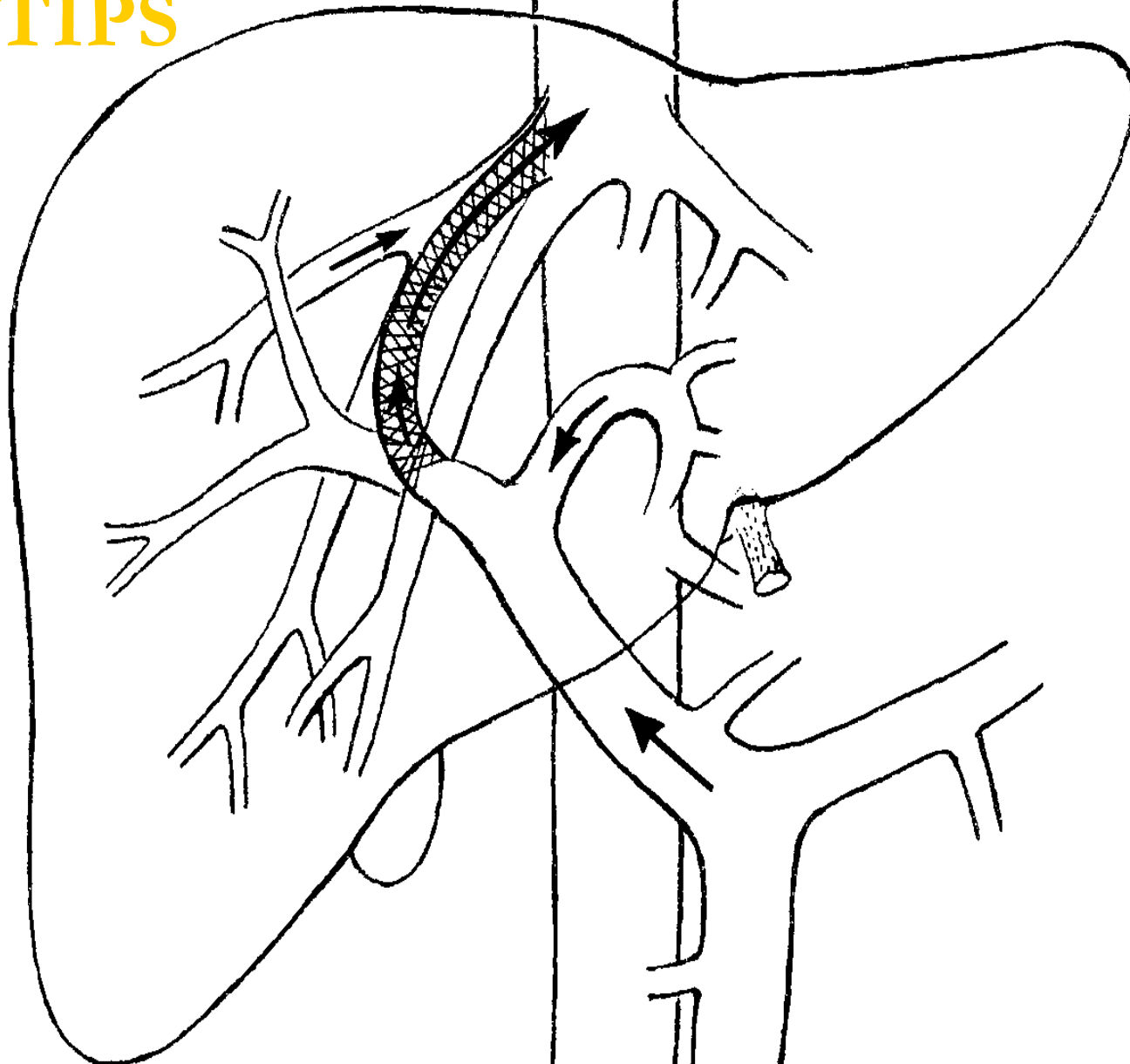
TIPS

*transjugulární intrahepatická
portosystémová spojka*





TIPS



TIPS



Žilní krvácení do GIT

- **TIPS:** neprodlužuje život základního onemocnění
 - zástava venózního krvácení při PH:
 - riziko encefalopatie 10-20 %
 - kontraindikace: jaterní selhávání
 - chronická trombóza porty
 - riziko stenózy TIPS- *pravidelné sledování pomocí UZ v centrech*



1992 - 2009..... 805 pacientů s TIPS



Akutní stavy

- traumata
- krvácení do GIT (arteriální, žilní)
- embolie do tepenného systému
 - ischemické CMP
 - akutní končetinová ischemie
 - akutní střevní ischemie

Embolie do tepenného systému

- ischemická CMP
- akutní končetinová ischemie
- akutní střevní ischemie

princip EL: včasné odstranění embolu
pomocí mechanické ex-
trakce či trombolýzy

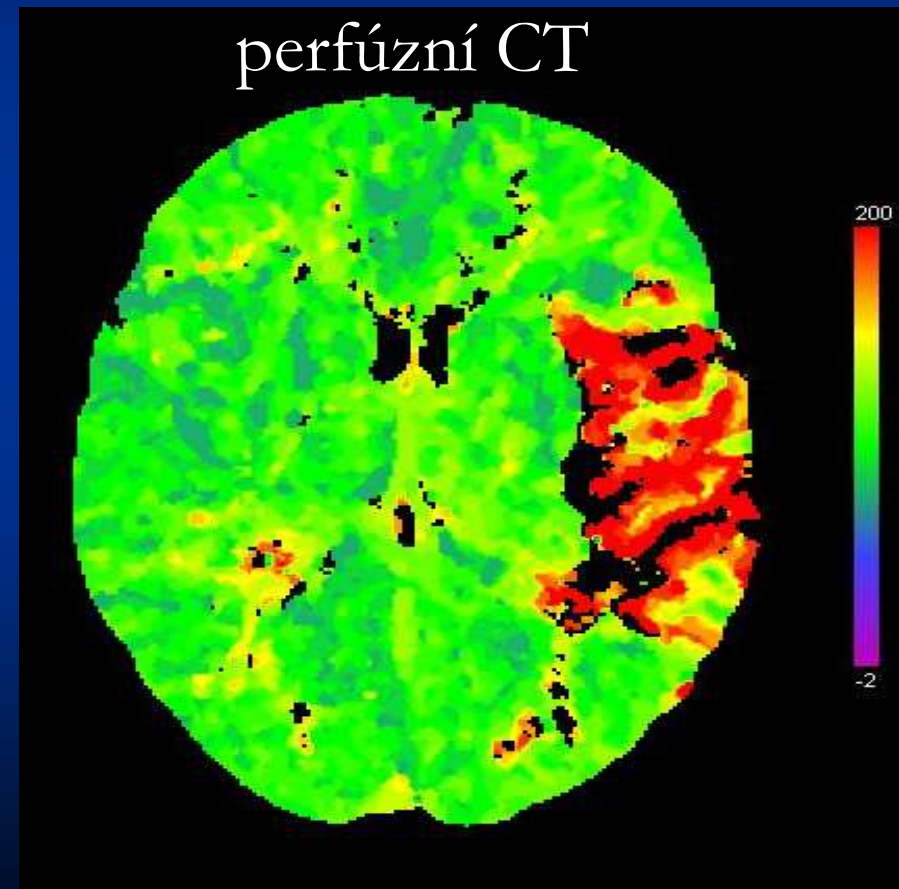
Ischemická CMP



- i.v. trombolýza do 4,5 hod.

Intervenční rekanalizace

- při selhání i.v. trombolýzy
- interval 4,5 - 8 hodinou (přední cirkulace)
- zadní cirkulace: limit 12-24 hodin

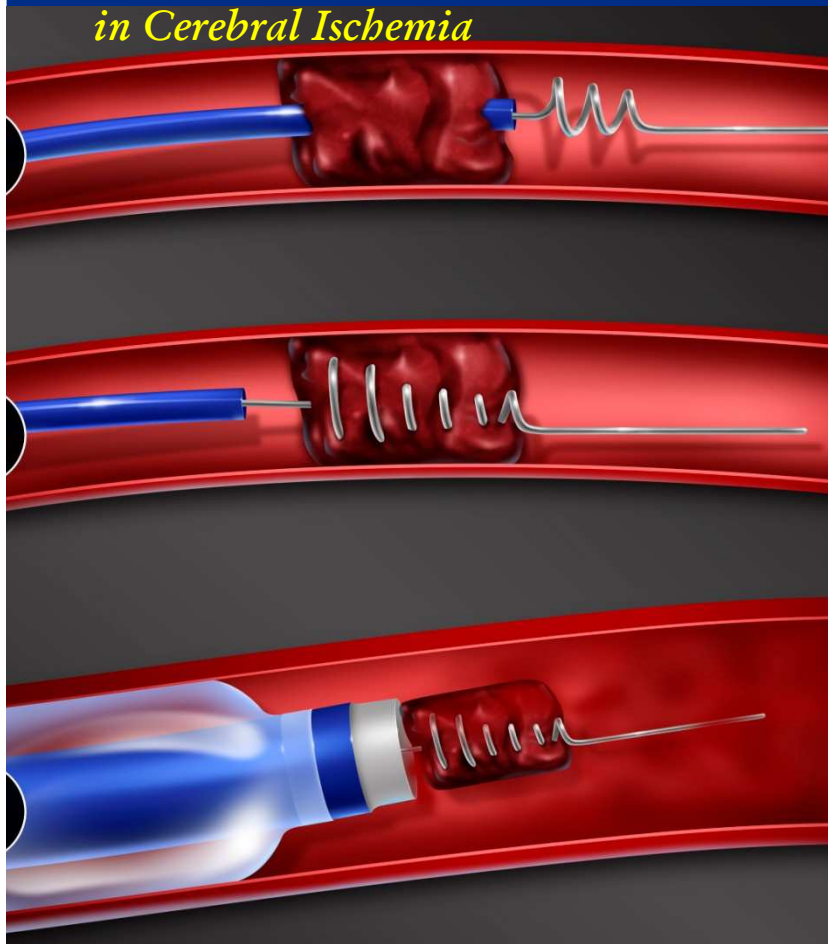


Intervenční rekanalizace CMP:

mechanická extrakce

MERCI

*Mechanical Embolus Removal
in Cerebral Ischemia*



intraarteriální laso

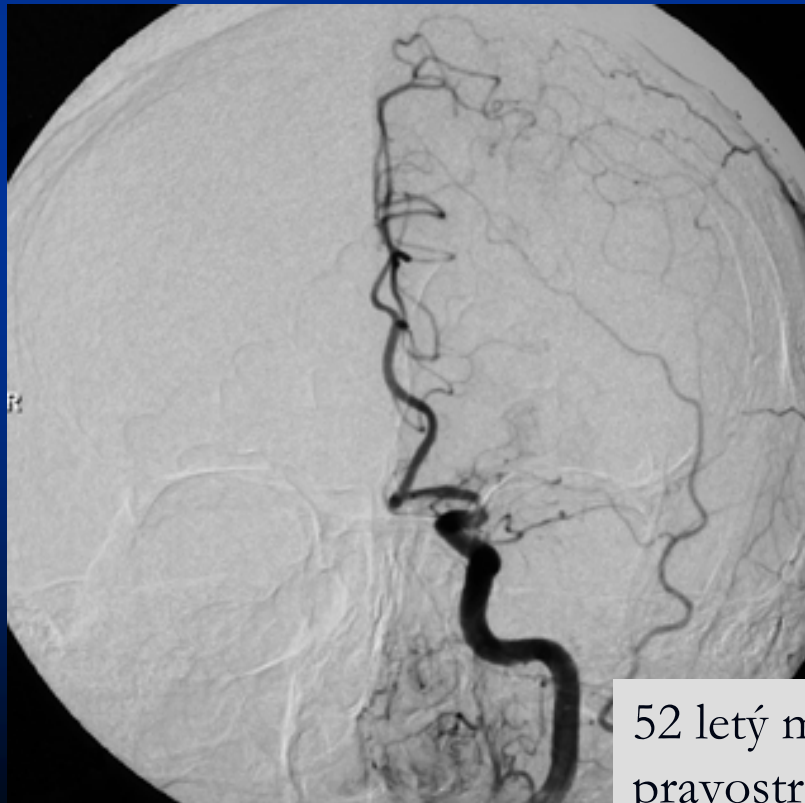


PTA + stent



Intervenční rekanalizace CMP

- mechanická embolektomie
- trombolýza: 4 mg rt- PA (Actilyse)



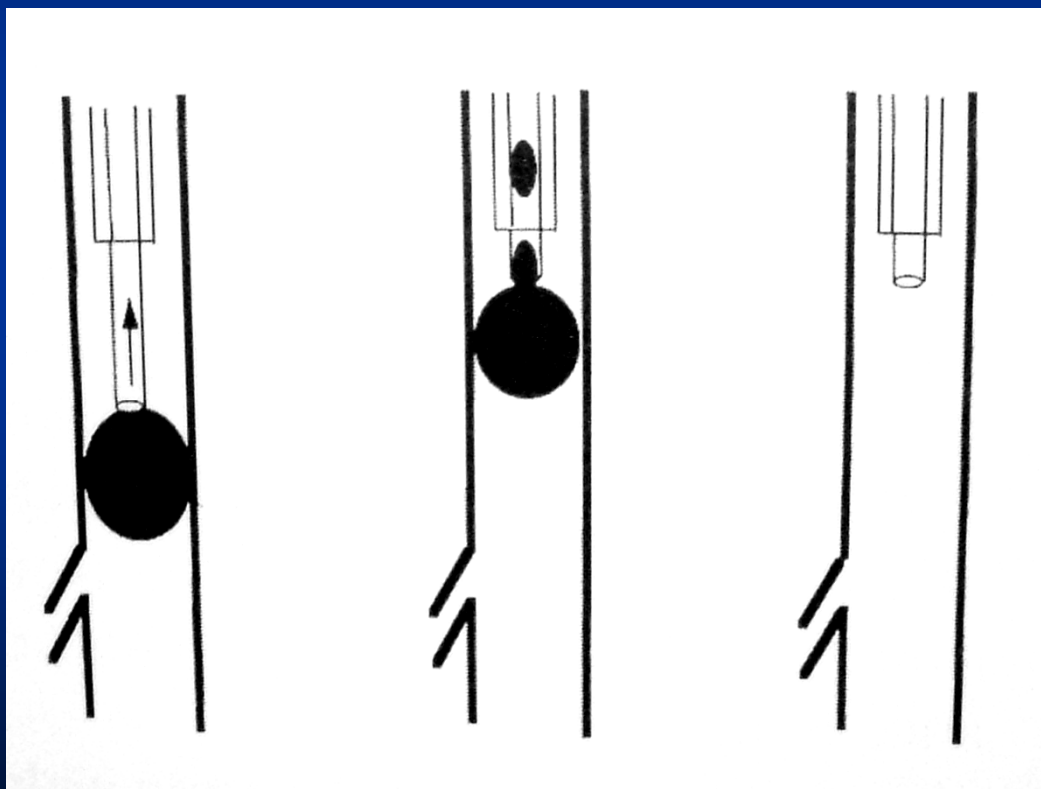
52 letý muž, 3 hodiny
pravostranná hemiparéza, afazie

Intervenční rekanalizace CMP

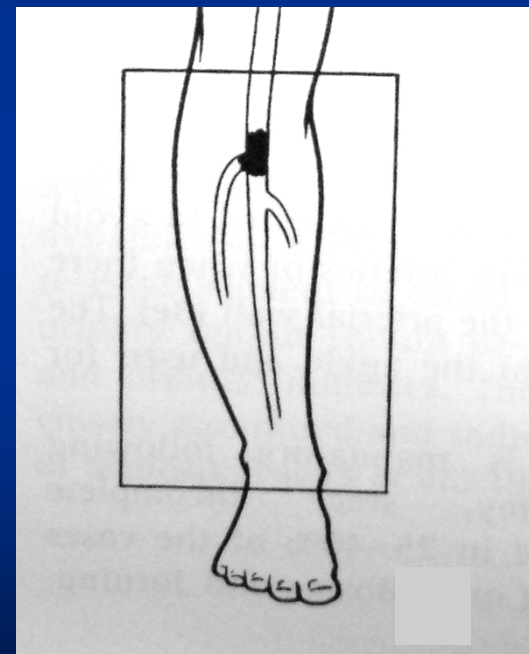
- uplatnění intraarteriálních metod je problém logistický (znalost možností a organizace transportu).
- lze je použít i po neúspěšné i.v. trombolýze
- kombinací metod lze dnes v Čechách dosáhnout **rekanalizace** velkých mozkových tepen **v 70 %**
- riziko **intrakraniálního krvácení 14 %**
- vysoká diskrepance mezi 532 i.v. rtPA a 20 i.a. intervenčních rekanalizací v Česku v r. 2007!!!

Akutní končetinová ischemie: embolizace

perkutánní aspirační trombektomie



Starck E., Radiology 1985 ;156:61-66

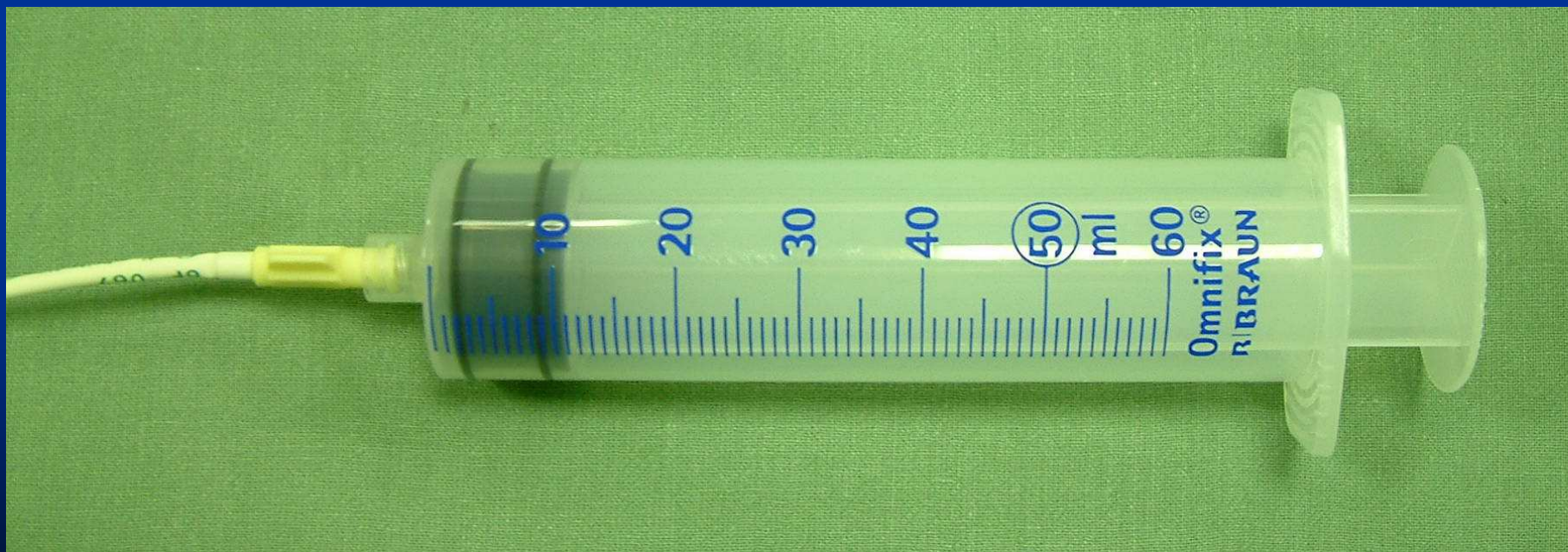


Horvath 1978, Sniderman 1984

SIR 2004

Akutní končetinová ischemie: embolizace

princip





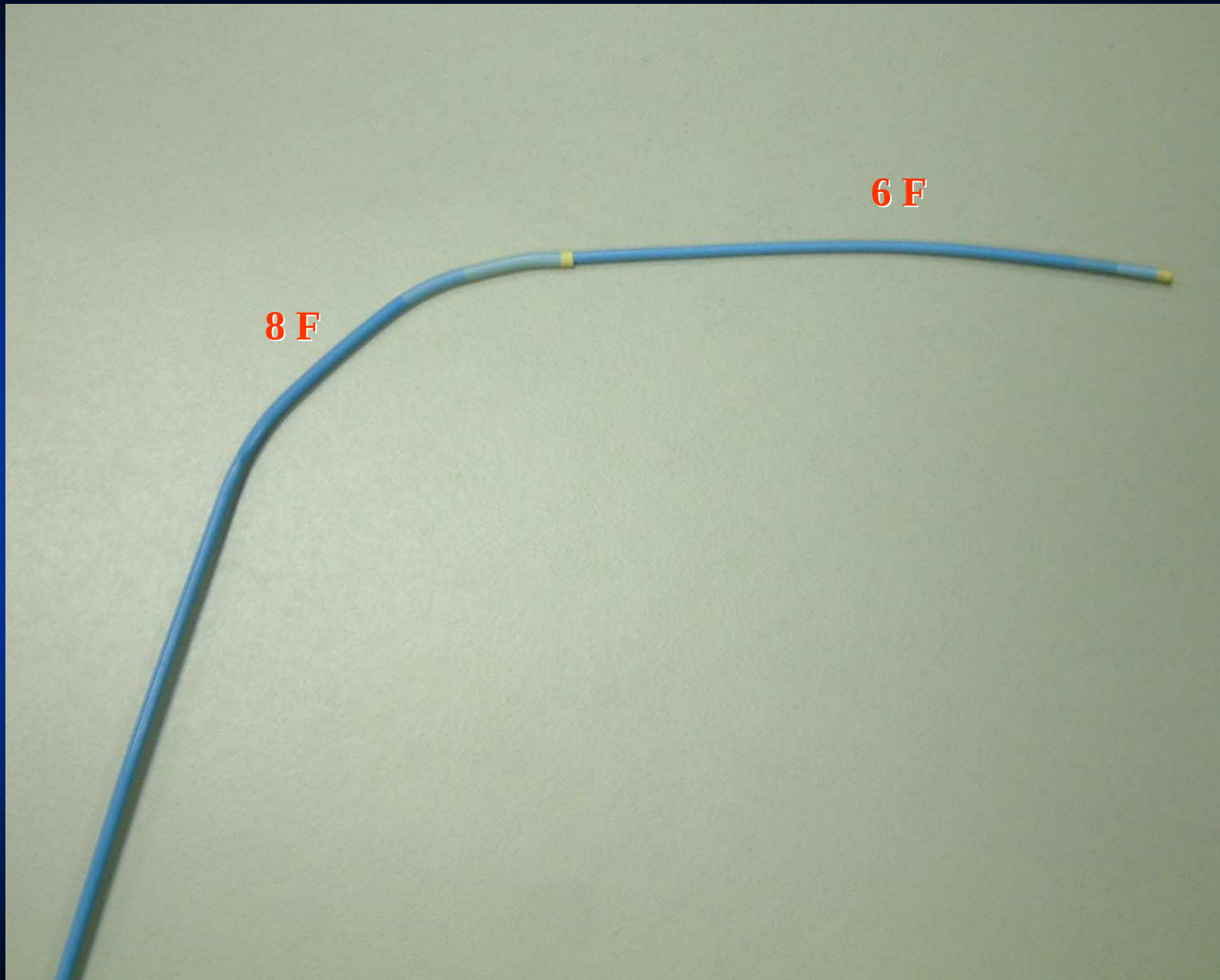
87-letá žena
arytmie

akutní kritická
ischémie LDK

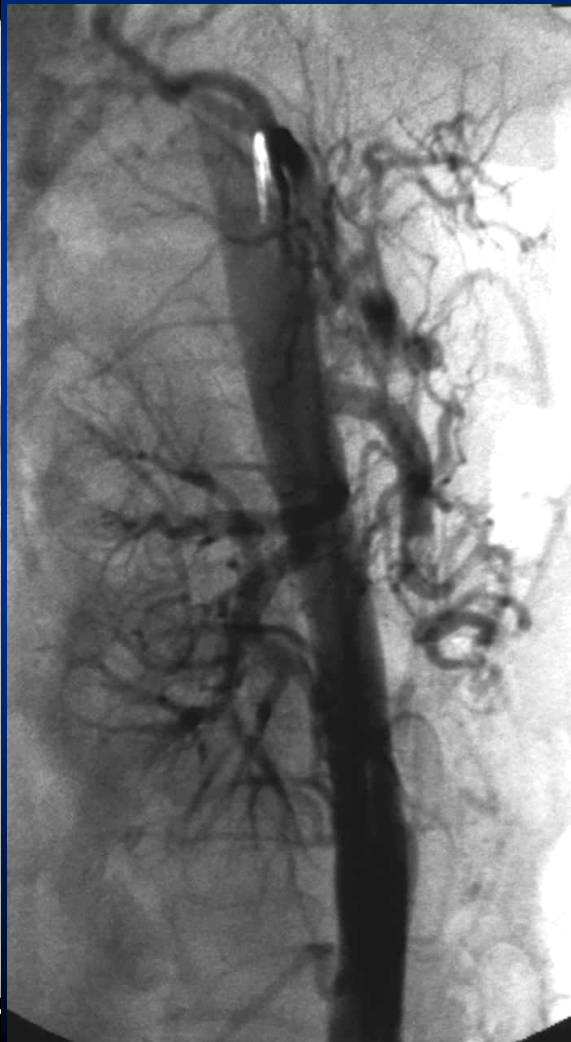
Perkutánní aspirační trombektomie



SIR 2004



Akutní střevní ischemie: *embolizace AMS*

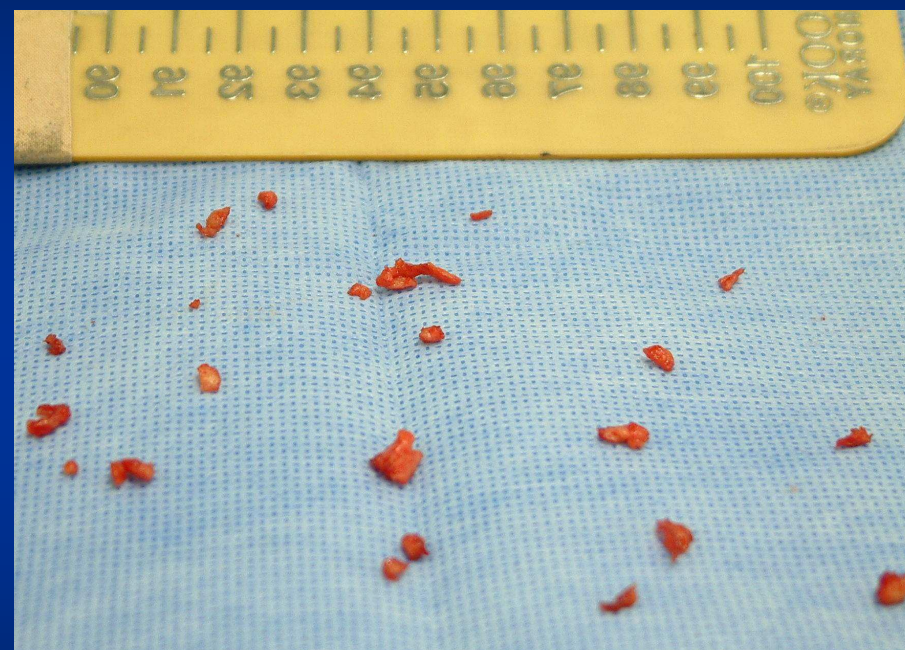


51-letá žena,
náhlá břišní bolest
před 6 hod., průjem

Akutní střevní ischemie: *embolizace AMS*



Akutní střevní ischemie: *embolizace AMS*



2004 - 2009 8 pacientů s
embolií AMS

Předpoklad úspěšnosti intervenční radiologie u akutních stavů

- víceřadé (64) spirální CT- diagnostika
- standardní DSA angiografie (*plochý panel, velikost 40 cm*)

**součástí akutního příjmu
v jednom pavilonu s akutními lůžky**

Předpoklad úspěšnosti intervenční radiologie u akutních stavů

- spolupráce s ARO, JIP, GE, chirurgy
 - přítomnost anesteziologa během výkonu
- 24 hod. servis intervenčního radiologa
- centralizace specializovaných výkonu (CMP, TIPS)

janraupach@seznam.cz

Radiologická klinika
Hradec Králové

