



Igazgató: Prof. Dr. Cziráki Attila egyetemi tanár klinika igazgató
7624 Pécs Ifjúság u. 13. Tel: (72) 536-000 Fax:(72) 536-388

P T C A V I Z S G Á L A T I L E L E T

Beteg neve.....: **Borbándi Attila** KBA.....: 00000565534
Születési dátum...: 1963.12.18 Esetszám: 20142448
Anyja neve.....: Baranyai Lídia Törzs sz: 202341833/1
Lakcím.....: 7800 Siklós, Zombori utca 16. TAJ.....: 025-293-434
Vizsgálat dátuma..: 2023.06.07 09:11 2023.06.07 12:54 Műtő.....:
Beküldő orvos.....: Műtét sz: 2023/010061/SZ
Vizsgálat sorszáma: 23230/1202

TEAM:

Katéterező orvos...: Dr. Simon Mihály
Asszisztens.....: Eller Krisztina

PCI indikációja.....: CTO megnyitás
Vizsgálat ideje.....: 2023.06.07 09:11
Behatolási hely.....: jobb radialis
Sheet mérete.....: 7F
Vezetőkatéter típus: AL1 SH, JR4 SH, VL4 SH
Vezetődrót típus...: PT2 MS

A PTCA LEÍRÁSA

PCI eredménye:

Gyógyszerelés PCI előtt:

Heparin.....: igen

Gyógyszerelés PCI alatt:

Heparin.....: igen

PCI eredményessége: Sikeres PCI stent implantációval

Stentek száma: 5 db

Vélemény:

Tervezett RCA CTO:

A jobb a. radialisra keresztül egy 6-7F glide sheath, azon keresztül egy 7F VL4 -es görbületű katétert helyezünk a LM-be, majd a jobb a. femoralisba egy 7F-es sheathet helyezünk, azon keresztül pedig egy 7F-es AL1 pozicionálunk az RCA orificiumába. Ezt követően bilaterális töltés. JCTO score 5, primeren retrograde útvonalon indulunk. Ezért egy PT2MS dróttal egy 150 cm-es Finecross MG -t vezetünk le, a distalis septalis ágba pozicionáljuk, tip injectio. Asahi SUOH 03 próbálunk átjutni a septumon, de elakadunk egy jelentős kanyarulatban, ezért drótcseré, és egy Asahi Sion Black dróttal próbálunk átjutni, mellyel szintén elakadunk. Drótcseré, másik septalis kollateralison Souh03 dróttal sikeresen átjutunk és a distalis csonkig vezetjük mikrokatéterünket, ahol tip injectiot végzünk. Retrograde mikrocsonkra keresés Fielder XT-A dróttal, mellyel a proximális csonkot meg tudjuk közelíteni, azonban elakadunk. Reverse CART-hoz készülve, anterograde oldalról egy Asahi Corsair PRO-n keresztül egy Gaia Third dróttal próbálunk megfelelő pozíciót elérni, de jelentősen eltér a retrograde úttól, irány korrekció céljából egy Miracle 12 drótra váltunk, majd 2,5x20 mm-es Ryurei ballonnal trap manőver, CorsairPro-t eltávolítjuk. Ezt követően először egy 1,25x10 Ryurei ballonnal, majd egy 1,5x8 mm-es

Trek ballonnal több ponton előtágítunk, közben Gaia 3 dróttal próbálunk megfelelő pozíciót elérni, mindazonáltal sikerül a proximális sapkát megfelelő pozícióban passzálni retrograde irányból, az aorta gyökbe jutva. Anterograde utat feladjuk, vezető katéttert cserélünk egy 7F JR4-re, Gaia 3-al belejutunk, majd Finecross katéterünket belenavigáljuk, trap, retrograde drótcseré Asahi RG3-ra, externalisalunk. Több ponton előtágítunk 2x20 mm-es Trek ballonnal, majd IVUS vizsgálatot végzünk stent implantáció optimalizálásához. Distalról indulva egy 3x30 mm-es ORSIRO MISSION DES-t, majd egy 3,5x30 mm-es ORSIRO MISSION DES-t, és az orificiumot is lefedve 3,5x26 mm-es ORSIRO MISSION DES stentet implantálunk. Anterograde festés során a cruxtól distalra érdemi flow nincs, és retrograde irányból is csekély kontraszt jut erre a területre. Felmerül trombus jelenléte, ezért mechanikus trombectomiát végzünk, de érdemi flow továbbra sincs. Retrograde festéssel pozícionálunk a cruxban egy 2,75x22 mm-es ORSIRO MISSION DES-t, melyet követően TIMI-II flow indul meg distalis szakaszon is, jelentős spasmus ábrázolódik. Utótágítunk 4x20 mm-es NC Emerge ballonnal a 2-es segmensben. Mivel utólag implantált stentünk és első stentünknel gap látható, ezért ezt egy 3x9 mm-es ORSIRO MISSION DES stenttel fedjük le. Zárófelvételen kizárólag anterograde flow a megnyitott érben, jól kitelő, nagy kaliberű distális végágakkal. RG3-at, majd Finecross-t eltávolítjuk. Donor artéria festés során sérülés nem látható. 7F exoseal záróeszközzel sikeres a. femoralis zárás.

Vélemény: Sikeres RCA CTO megnyitást és PTCA-t végeztünk 5 db DES implantációjával. Kontroll vizsgálat fél év múlva javasolt.

2023.06.07

.....

Dr. Simon Mihály
72035

A fenti lelet csak a NEAK ellátás során, a beteg gyógyításának céljából használható fel. Felhasználása semmilyen tudományos vagy statisztikai célból nem engedélyezett, csak külön, a beavatkozást végző orvos vagy Intézetünk vezetőjének írásbeli engedélyével történhet.