

XXI. SLOVENSKÉ A ČESKÉ SYMPOSIUM O ARYTMIIÁCH A KARDIOSTIMULACIÍ, 10.11.-12.11.2024, TRNAVA, SR
ABSTRAKT ORIGINÁLNEJ PRÁCE

Názov práce* (Arial, 11, B, veľké)	ELEKTROFYZIOLOGICKÉ NÁLEZY PŘI REMAPOVÁNÍ PACIENTŮ S RECIDIVOU ARYTMIE PO PRIMÁRNÍ ABLACI FIBRILACE SÍNÍ PULZNÍM ELEKTRICKÝM POLEM
--	---

ano	Sekcia lekárov*	ne	Sekcia technikov-sestier*
-----	-----------------	----	---------------------------

Prezentujúci autor	
Priezvisko*	Meno*
Bulava	Alan
Názov pracoviska*	Mesto pracoviska*
(1) Kardiocentrum Nemocnice České Budějovice, a.s. (2) Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích	České Budějovice
Kontaktná adresa:	B. Němcové 54, 370 01 České Budějovice

Spoluautori a pracoviská spoluautorov	
Formát (Arial 10) Havlíček P (1), Juhasová K (2), ... Formát (Arial 9) (1) Nemocnica na okraji mesta, Kremnica, SR; (2) SSE, Svitavy, ČR, ...	
Spoluautori:	Haniš J (1), Bobošík M (1)
Pracoviská spoluautorov:	(1) Kardiocentrum, Nemocnice České Buějovice, a.s. (2) Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích

Štrukturovaný abstrakt*
(Arial, 11 – max 2300 znakov vrátane medzier, tabuľky, grafy, obrázky) – ZAROVNAŤ NA MAX 1 STRANU

Úvod: V ČR je nyní drtivá většina katéetrových ablací pro fibrilaci síní (FS) prováděna pulzním elektrickým polem (PFA).

Cíl a metody: Vyhodnotit elektrofyziologické nálezy u pacientů, kteří byli z důvodu klinicky významné recidivy arytmie indikováni k opakované proceduře. Do studie byli zahrnuti všichni konsekutivní pacienti podstupující PFA pro paroxysmální nebo perzistující FS jako svůj první výkon pomocí multispline katétru (Farawave™, Boston Scientific) za jeden kalendářní rok. Pacienti s paroxysmální FS podstoupili jen izolaci plicních žil (PŽ) a u pacientů s perzistující FS byla navíc provedena i box léze a léze na mitrálním a kavotrikuspidálním isthmu. Všechny výkony byly prováděny v celkové anestézii.

Výsledky: V roce 2023 podstoupilo v našem kardiocentru PFA pro FS celkem 523 pacientů. 26 pacientů (5 %) bylo s odstupem 397 ± 114 dnů od první PFA indikováno k redo proceduře pro klinicky významné recidivy arytmie (12 žen (46 %)). Velikost levé síně u těchto pacientů činila 49 ± 5 mm a ejekční frakce levé komory 65 ± 7 %. U 4 (15 %) pacientů byla při prvním výkonu provedena jen izolace PŽ, u zbylých 22 (85 %) pacientů byl v levé síni proveden komplexní zákrok. Nálezy elektrofyziologického mapování redo výkonů ukazuje tabulka. U ani jednoho z těchto 26 pacientů s rekurující arytmií nebylo trvale dosaženo všech cílových lézí. Všechny PŽ byly izolovány u 12 (46,2 %) pacientů. Redo výkon trval 47 ± 13 min (30–80 min) a počet PF aplikací činil 55 ± 18 (24–104). Nebyly zaznamenány žádné periprocedurální komplikace. 23 pacientů (88,5 %) bylo na konci výkonu neinducibilních agresivním stimulačním protokolem. Během 6 měsíců po druhém výkonu zůstalo bez recidivy arytmie 17 (65,4 %) pacientů, většina dalších recidiv arytmií byla reprezentována pravidelnými síňovými tachykardiemi (u 6 z 9 pacientů, tj. 66,7 %).

Závěr: Opakované PFA pro FS u symptomatických pacientů vedou obecně k nižší úspěšnosti ve srovnání s prvním výkonem. Nejčastějším typem rekurujících arytmií po opakovaných PFA jsou síňové tachykardie.

Tabulka. Počty rekondukcí u pacientů podstupujících opakovaný výkon pro fibrilaci síní

	Levá horní PŽ	Levá dolní PŽ	Pravá horní PŽ	Pravá dolní PŽ	box	MI	CTI
N	7/26	2/26	5/26	11/26	16/22	18/22	12/22
%	26,9	7,7	19,2	42,3	72,7	81,8	54,5

CTI...kavotrikuspidální můstek, MI...mitrální můstek, PŽ...plicní žíla