

Aortální stenóza

Informace o anatomii,
diagnóze a možnostech léčby



Dobrý den, já jsem Jan

Nikdy nezapomenu na ten den, kdy jsem vyšel z ordinace svého kardiologa a v hlavě mi zněla slova „aortální stenóza“.

Stejně jako vy jsem zkrátka chtěl znát odpovědi na své otázky, abych pochopil, proč se často cítím tak špatně.

Přímo zoufale jsem toužil zjistit dvě věci – co přesně aortální stenóza je a – což bylo ještě důležitější – co se s ní dá dělat?



Jak srdce pracuje normálně?

Aby mi kardiolog mohl odpovědět na mé otázky, vysvětlil mi, jak srdce pracuje normálně. Zaměřil se hlavně na to, jak funguje aortální chlopeň, protože se domníval, že by to mohla být příčina mých potíží.

Struktura

Srdce se skládá ze čtyř oddílů, které se nazývají síně a komory – jedna síň a jedna komora vpravo, které pumpují krev do plic, a jedna síň a jedna komora vlevo, které pumpují krev do celého zbytku těla.

Krevní oběh

Na každé straně srdce jsou síň a komora odděleny chlopní. Krev se pumpuje pravou síní a komorou, poté ven ze srdce skrze plicní chlopeň a následně do plic, kde se okysličuje.

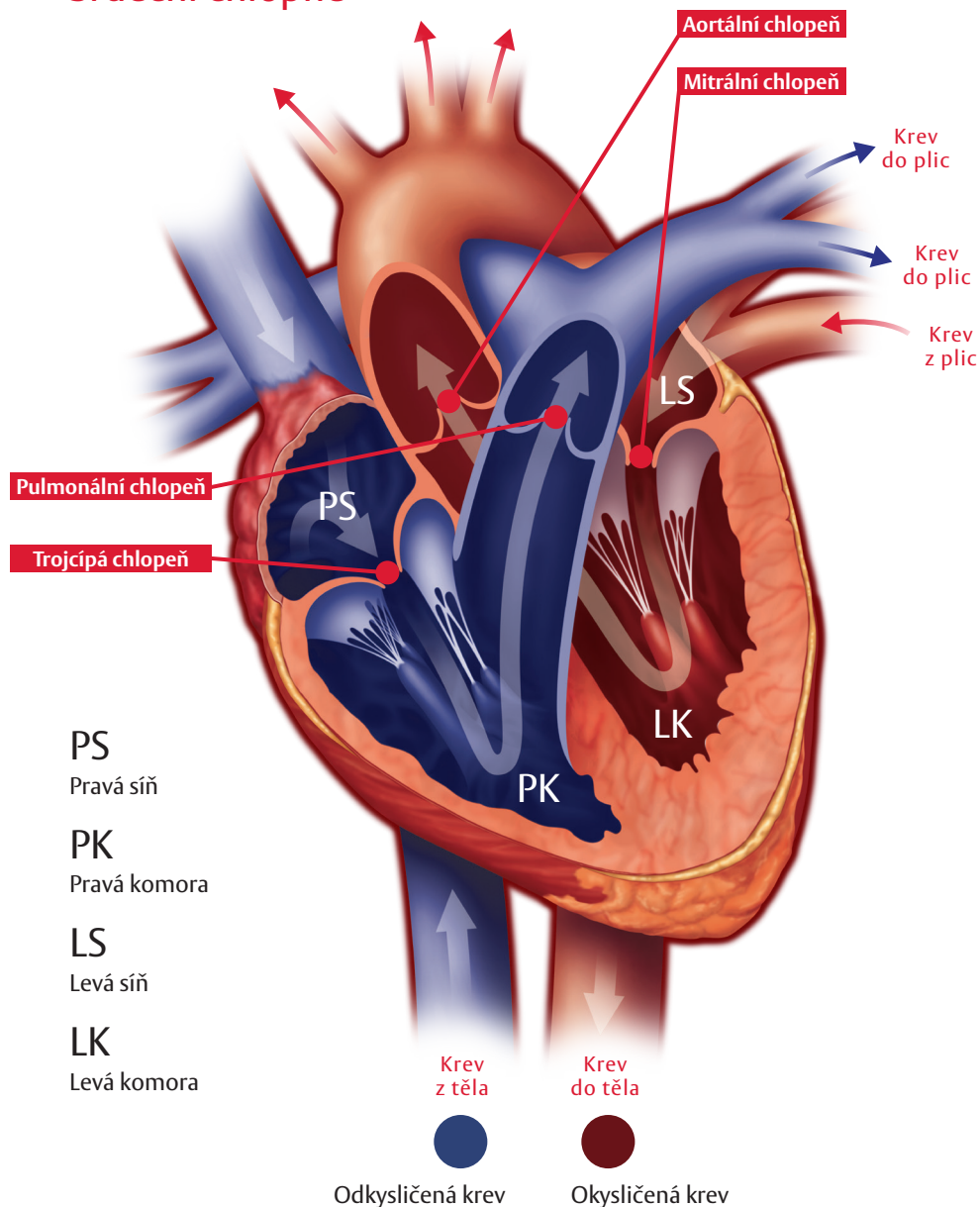
Tato krev se pak vrací do levé části srdce. Poté se pumpuje skrze aortální chlopeň do hlavní artérie (aorty) a do celého těla.

Aortální chlopeň

Nejdůležitější funkcí srdeční chlopně je udržovat tok krve správným směrem. Poté, co se levá komora úplně smrští a napumpuje okysličenou krev do aorty, aortální chlopeň se uzavře. Znovu se otevře až poté, co se levá komora opět naplní krví z levé síně, a je připravena na další smrštění.

Ted', když už jsem rozuměl tomu, jak je aortální chlopeň důležitá, se mnou mohl kardiolog mluvit o aortální stenóze.

Srdeční chlopně



Diagnóza a léčba

Obecný kardiolog

Kardiolog provede několik dalších vyšetření srdce, aby zjistil, která ze srdečních chlopní nepracuje dobře. Díky tomu bude možné snáze určit, co způsobuje srdeční šelest. S kardiologem budete také moci probrat různé dostupné možnosti léčby.

Kardiologický tým

Pokud je to nezbytné, může vás kardiolog odkázat na kardiologický tým. Tento multidisciplinární tým specialistů s vámi probere nejvhodnější možnosti zásahu.



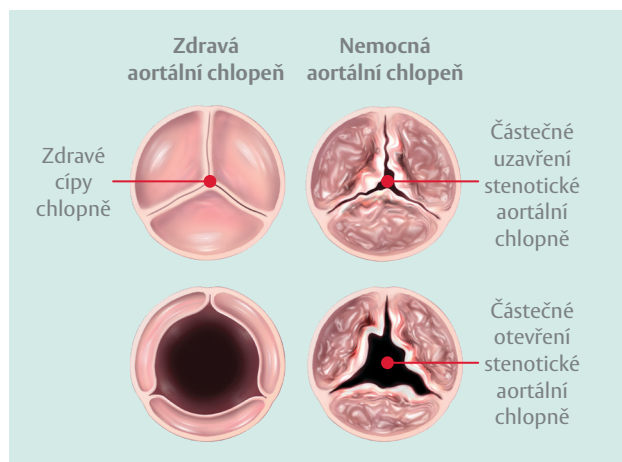
Co je to aortální stenóza?

U pacientů s aortální stenózou se již aortální chlopeč plně neotvírá. Její otvírání je omezené, protože cípy aortální chlopně postupem času podléhají stenóze (zužování). Z toho důvodu je pro srdce obtížnější pumpovat krev skrze chlopeč a do celého těla. Čím je chlopeč užší, tím větší námahu to znamená pro srdce a tím závažnější mohou být příznaky.

To, že se moje srdce muselo mnohem více namáhat, vysvětlovalo, proč jsem často nemohl popadnout dech a měl závrať. Můj kardiolog mi vysvětlil, že kdyby to tak pokračovalo delší dobu, mohly by se mi příznaky zhoršit a nakonec by mohlo dojít k selhání srdce¹.

Lidé s těžkou aortální stenózou mohou také trpět mdlobami a v některých případech může dojít i k úplné zástavě srdce^{2,3}. Pochopil jsem tedy, co to aortální stenóza je a proč k ní dochází. Moje další otázka zněla: „Dá se to nějak napravit?“ A odpověď na ni zněla: „Ano.“

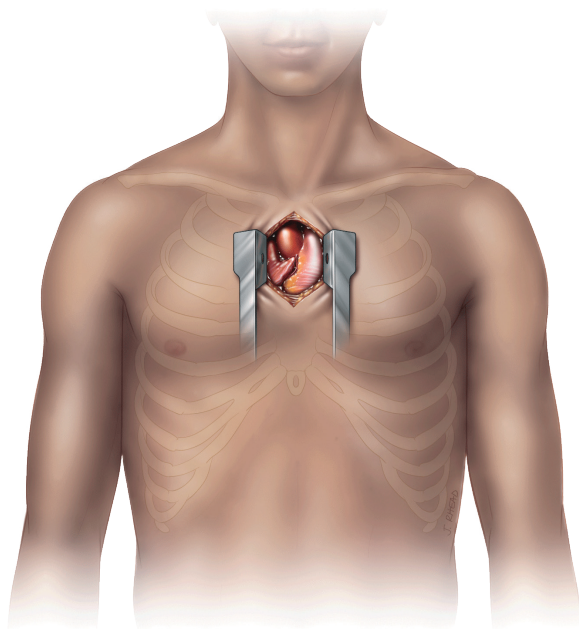
Čím je chlopeč užší, tím více se srdce musí namáhat



Jaké jsou možnosti léčby aortální stenózy?

Můj kardiolog mi vysvětlil, že při těžké aortální stenóze jsou dvě možnosti léčby. Řešení vzniklé situace tedy nebude spočívat ve sledování příznaků mého zdravotního stavu, ale v nahrazení zúžené chlopně. Tyto možnosti zahrnují chirurgickou výměnu aortální chlopně, nebo implantaci aortální chlopně pomocí katétru.

Chirurgická výměna aortální chlopně je druh otevřené operace srdce. Abych mohl tento zákrok podstoupit, musel bych dostat celkovou anestezii, takže by mě lékaři uspali, otevřeli by mi hrudník a místo zúžené chlopně by na místo vložili chlopeň novou, která by mému srdci umožnila zase normálně fungovat. Jedná se o velmi dobře zavedený zákrok, který se úspěšně provádí již mnoho let ³⁻⁶.

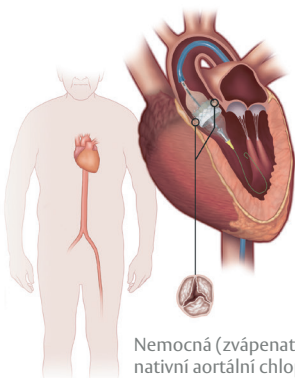


Implantace aortální chlopně pomocí katétru,

označovaná také zkratkou TAVI, otevřenou operaci srdce nevyžaduje. Místo otevření hrudníku se provede drobný řez, často do třísla, někdy do mezižebního prostoru. Poté se do artérie a odtamtud do srdce, nebo také přímo do levé komory, zavede hadička (katétr). Katétrelem se k srdci dopraví náhradní chlopeň, která se poté roztáhne uvnitř postižené chlopně. Stejně jako v případě chirurgické výměny aortální chlopně umožní nová chlopeň srdci znovu normálně pracovat.

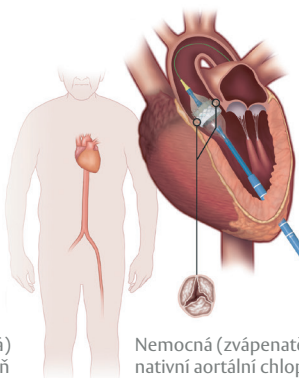
Kardiolog mi řekl, že obě varianty zákroku by měly zmírnit moje příznaky. TAVI bylo dříve možné provádět jen u omezeného počtu pacientů. Nyní je TAVI dostupná téměř pro každého pacienta se závažnou aortální stenózou. Teď mě čeká posouzení od specializovaného kardiologického týmu a ten rozhodne, která z těchto možností je pro mě nejlepší volbou. Každý z nás je samozřejmě jiný, a proto jsem si jistý, že váš kardiolog i odborný tým vyhodnotí nejvhodnější formu zákroku i pro vás.

Transfemorální přístup



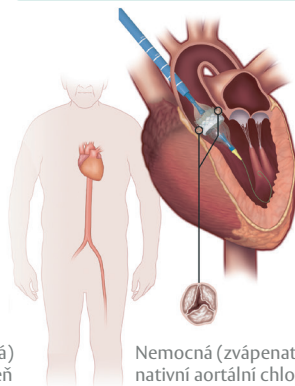
Nemocná (zvápenatělá)
nativní aortální chlopeň

Transapikální přístup



Nemocná (zvápenatělá)
nativní aortální chlopeň

Transaortální přístup



Nemocná (zvápenatělá)
nativní aortální chlopeň

Získejte potřebnou pomoc

Můžete si tedy být jisti, že možnosti řešení existují a máte naději. Váš kardiolog i všichni ostatní členové kardiologického týmu udělají vše pro to, abyste se cítili lépe. Když jsem si to uvědomil, opravdu mě to uklidnilo – a doufám, že u vás a vaší rodiny tomu bude také tak.





Klíčové body – zapamatujte si

- Aortální stenóza je častou formou onemocnění srdeční chlopně
- Aortální stenózu lze léčit několika různými způsoby
- Léčba může zmírnit příznaky a umožnit vám vyšší kvalitu života
- Požádejte o posouzení ohledně TAVI. Váš lékař dokáže určit, které léčba je pro vás ta pravá.

Podrobnější informace najdete na
adrese www.tavi.cz

Reference

1. Grimard BH, Larson JM. Aortic Stenosis: Diagnosis and Treatment. *Am Fam Physician* 2008;78:717–24.
2. Maganti K et al. Valvular Heart Disease: Diagnosis and Management. *Mayo Clin Proc.* 2010;85:483–500.
3. Carabello BA. Introduction to aortic stenosis. *Circ Res* 2013;113:179–85.
4. Conti V, Lick SD. Cardiac surgery in the elderly: indications and management options to optimize outcomes. *Clin Geriatr Med* 2006;22:559–74.
5. Sundt TM, Bailey MS, Moon MR et al. Quality of life after aortic valve replacement at the age of >80 years. *Circulation* 2000;102[suppl III]:70–74.
6. Chiappini B, Camurri N, Loforte A et al. Outcome after aortic valve replacement in octogenarians. *Ann Thorac Surg* 2004;78:85–9.

Edwards, Edwards Lifesciences a stylizované E logo jsou obchodní známky nebo ochranné známky Edwards Lifesciences Corporation.

Všechny další obchodní známky jsou majetkem jejich výhradních vlastníků.

© 2020 Edwards Lifesciences Corporation.

Všechna práva vyhrazena. ECZ10838/10-19/THV

Edwards Lifesciences • edwards.com

Route de l'Etraz 70, 1260 Nyon, Switzerland



Edwards