

Obrazowanie skrzeplin w trakcie ablacji przeznaczeniowej. Opisy przypadków

Thrombus visualisation during radiofrequency catheter ablation. A case report

Aleksander Maciąg, Hanna Szwed, Mariusz Pytkowski, Alicja Kraska, Maciej Sterliński

Klinika Choroby Wieńcowej, Instytut Kardiologii, Warszawa

Abstract

We report two patients in whom thrombus formation during radiofrequency catheter ablation was detected by echocardiography. Resolution of thrombus after intravenous use of heparin was observed in both patients. Transesophageal and intracardiac echocardiography may be useful in management of this complication.

Key words: Transesophageal echocardiography, intracardiac echocardiography, radiofrequency catheter ablation, thrombus

Kardiol Pol 2005; 63: 432-433

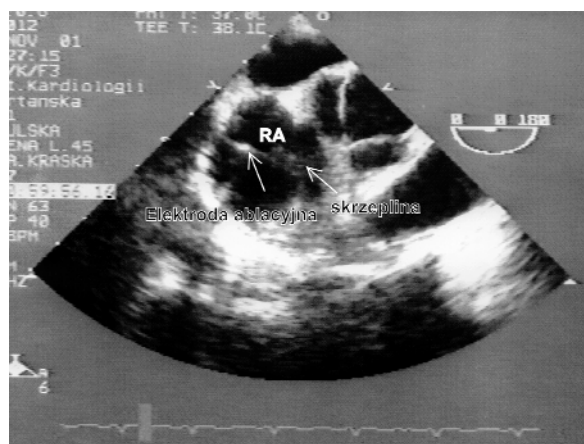
Wstęp

U niektórych pacjentów poddawanych zabiegom ablacji przeznaczeniowej prądem o wysokiej częstotliwości typowe leczenie przeciwkrzepliwie może być niewystarczające dla prewencji powstawania skrzeplin wewnątrzsercowych. Powikłanie to można monitorować za pomocą echokardiografii przezprzetykowej i wewnątrzsercowej.

Metoda

W ramach przeprowadzanego w naszej klinice programu badawczego u 52 pacjentów poddanych zabiegom ablacji przeznaczeniowej prądem wysokiej częstotliwości z powodu nadkomorowych zaburzeń rytmu serca przeprowadzono badania echokardiograficzne przezprzetykowe i wewnątrzsercowe w celu monitorowania zabiegu i oceny występowania ewentualnych powikłań. Autorzy prezentują dwoje pacjentów z tej grupy – 55-letnią kobietę z częstoskurczem węzłowym oraz 33-letniego mężczyznę z zespołem WPW i prawostronną dodatkową drogą przewodzenia. W trakcie zabiegów wy-

konywano rejestrację echokardiograficzną bezpośrednio przed oraz po aplikacji prądu RF.

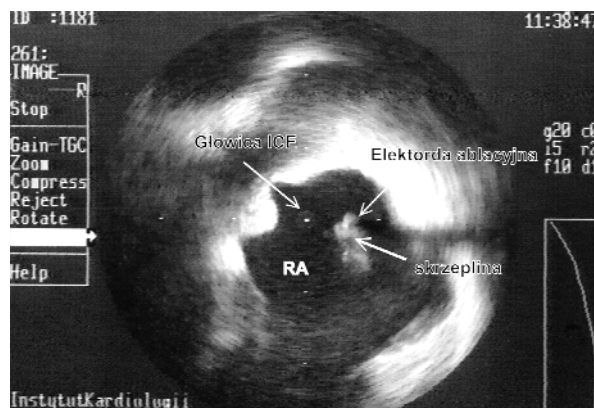


Rycina 1. Badanie echokardiograficzne przezprzetykowe, wykonane w trakcie aplikacji prądu wysokiej częstotliwości. Ruchoma skrzeplina w prawym przedsionku (RA) związana z elektrodą

Adres do korespondencji:

lek. med. Aleksander Maciąg, Klinika Choroby Wieńcowej Instytutu Kardiologii, ul. Spartańska 1, 02-637 Warszawa, tel. /faks: +48 22 844 95 10, e-mail: maciag_o@poczta.onet.pl

Publikacja przygotowana na podstawie grantu KBN nr 4P05C 024 18



Rycina 2. Badanie echokardiograficzne wewnątrzsercowe. Skrzeplina w prawym przedsionku (RA) związana z głowicą ICE

Po uwidocznieniu skrzeplin w badaniu echokardiograficznym przezprzetykowym w pierwszym przypadku (Rycina 1.) i wewnątrzsercowym w drugim (Rycina 2.) pacjenci otrzymali dożylnie heparynę niefrakcjonowaną z całkowitą resorbcją skrzeplin. Nie obserwowano powikłań stosowanego leczenia ani komplikacji zatorowych zarówno w obserwacji wczesnej, jak i odległej.

Wnioski

Echokardiografia przezprzetykowa i wewnątrzsercowa w trakcie zabiegu ablacji przelnacznyniowej potwierdza tworzenie skrzeplin wewnątrzsercowych. Pomimo to ryzyko powikłań zatorowych jest niskie, zwłaszcza po zastosowaniu heparyny w trakcie zabiegu. Echokardiografia przezprzetykowa i wewnątrzsercowa może być użyteczna w trakcie zabiegu ablacji przelnacznyniowej.