

PTSMA

Perkutánní transluminální septální myokardiální ablace

Zákrok, při kterém se pomocí alkoholu uzavírá (embolizuje) septální větev ACS (*Arteria coronaria sinistra*).

Vykonává se pomocí katetru zavedeného, obdobně jako při PCI, radiálním nebo femorálním přístupem (výhodnější při PTSMA).

Balónek s alkoholem se zavádí skrze ACS do septální větve. Když se balónek nafoukne, dojde k uvolnění příslušného alkoholového roztoku. Zastaví se průtok – uměle se embolizuje. Poté se vytáhne vodící drát.

Indikace

- **Hypertrofická kardiomyopatie** – když selhávají ostatní léčebné postupy a symptomy mají vážnější průběh, pacient může při fyzické zátěži omdlévat.

Komplikace

1. **Může dojít k poruše vedení** – AV. Blok - nutná implantace kardiostimulátoru, protože při embolizaci septum atrofuje a může dojít k poškození AV uzlu.
2. **Infarkt myokardu** – pokud se alkohol dostane do jiné koronární tepny např. RIA (*Ramus interventricularis anterior*) způsobí uzávěr.
3. **Srdeční zástava** – hlavně u starších pacientů.

Prognóza

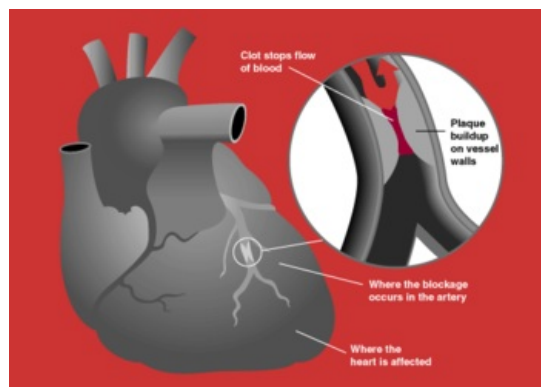
Po úspěšném zákroku můžeme očekávat atrofii septa, což se na EKG může projevit obrazem septálního STEMI – v tomto případě je to fyziologické!! Pozor na anterior STEMI, signalizuje komplikaci, tedy možnou embolizaci jiné větve ACS.

Septum však atrofovat nemusí, zůstane hypertrofické - následně přistupujeme k septální myektomii.

Odkazy

Související články

- Převodní systém srdeční
- Elektrokardiografie



Infarkt myokardu - schéma