



rtg, MSCT, MR, SKG, e-fyziológia, liečba

žiarenie/

nákladné: HW, SW,

znížená dostupnosť

vysoká rozlišovacia schopnosť

dobrá anatómia:

chlopne,

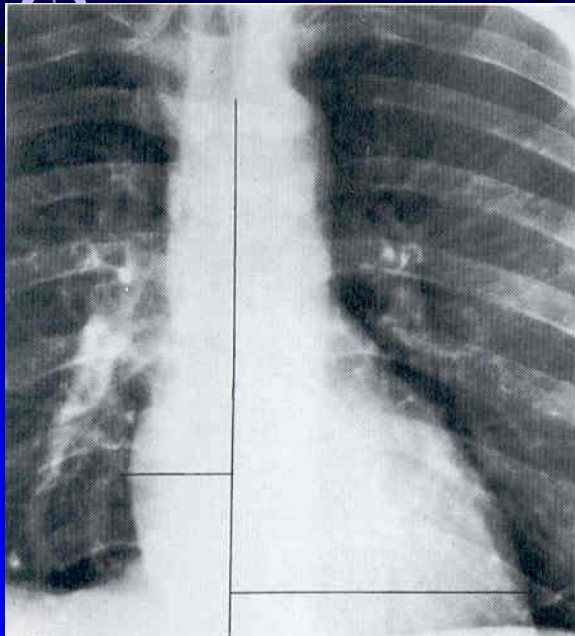
nádory,

tepny

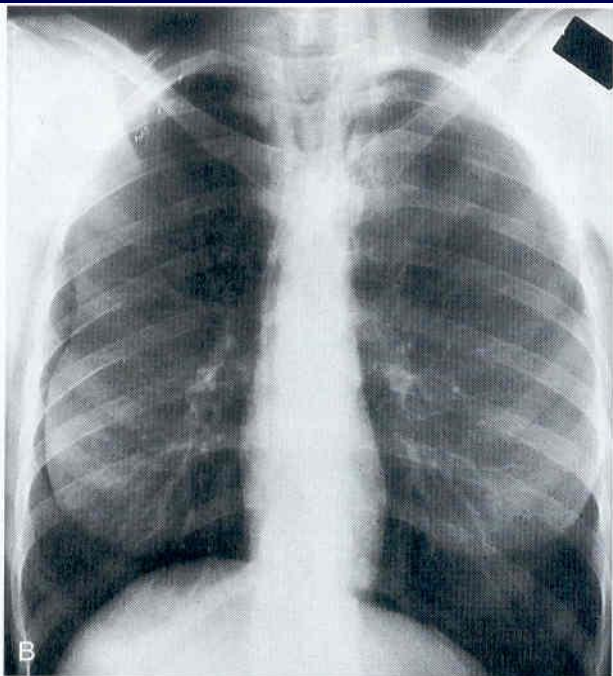




rtg a MSCT

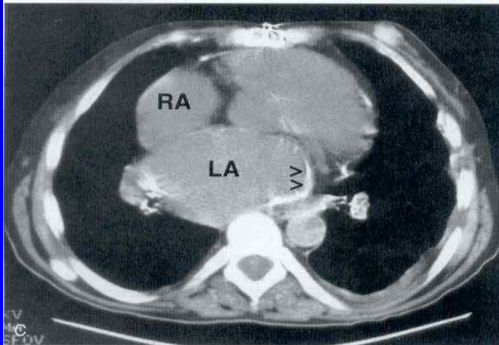
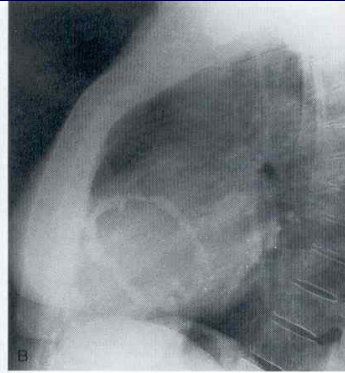
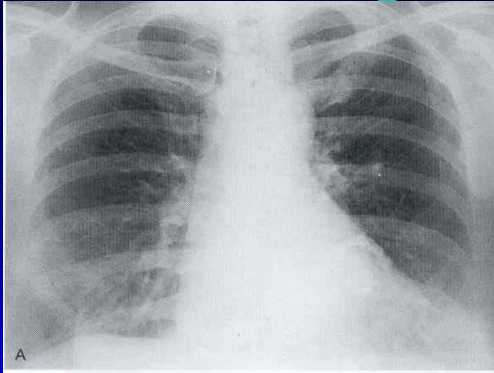


A



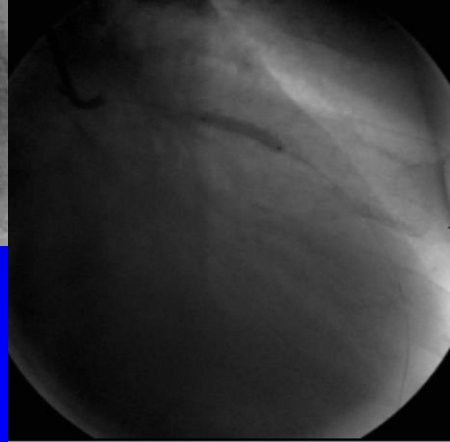
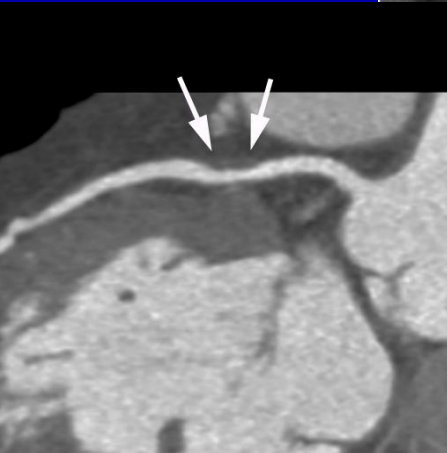
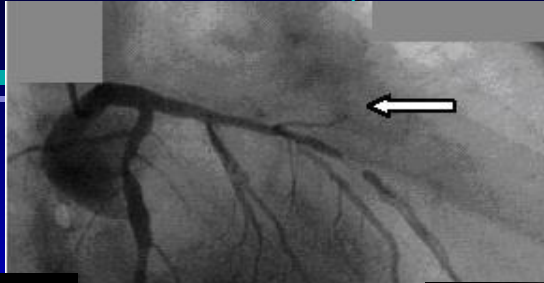
B

rtg a MSCT





ICHS: MSCT, SKG, PKI





NMR

nákladné: HW, SW

vysoká rozlišovacia schopnosť

! kov:

nenáročnosť

kĺby

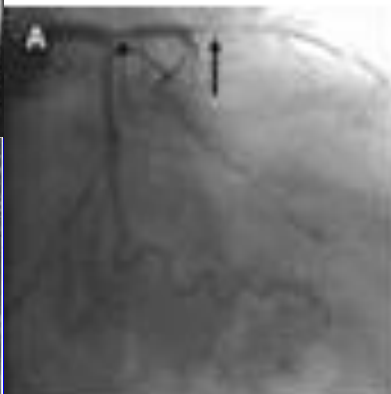
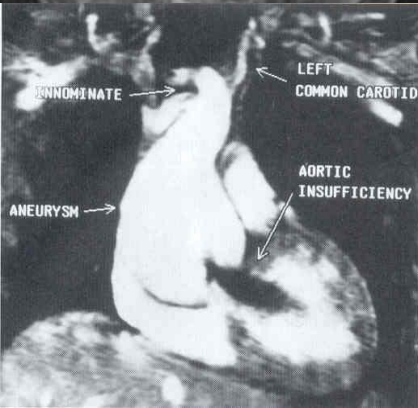
anatómia, metab.

*chlopne
spony*

viability



MRI srdca a veľkých tepien





elektrofyzilogické vyšetrenie

(ne)invazívne meranie:

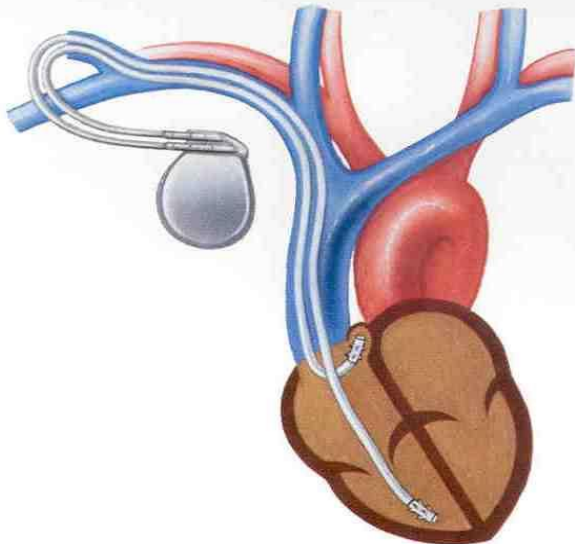
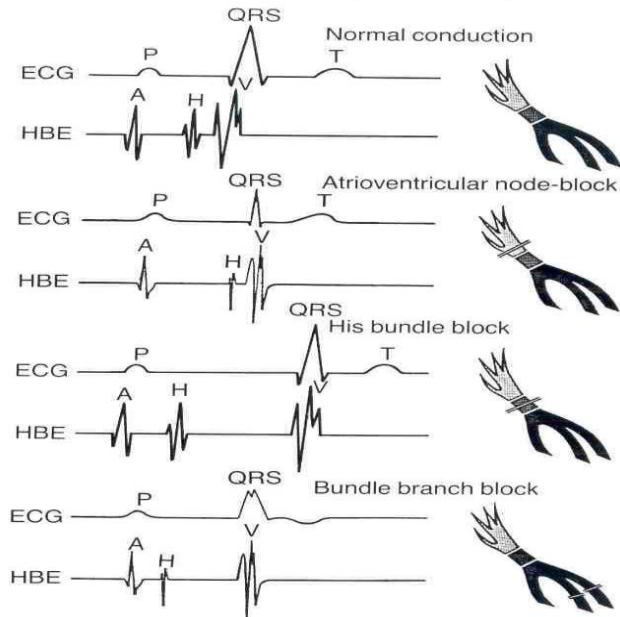
srdcovej frekvencie, SA blokády/zotav. čas SU,

inducibilita fibrilácie komôr, lokalizácia poruchy

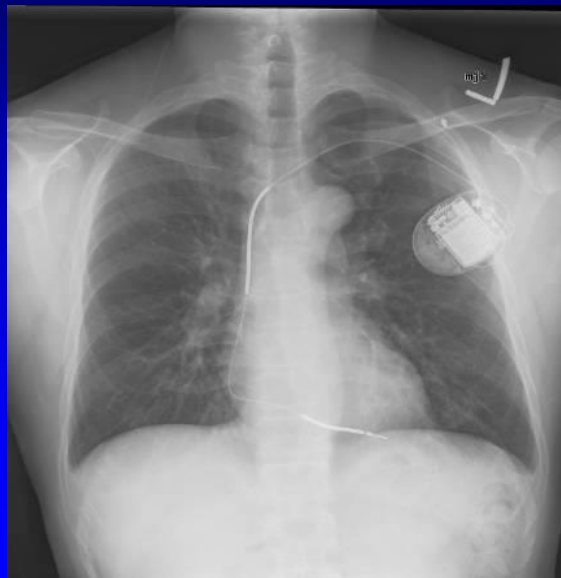
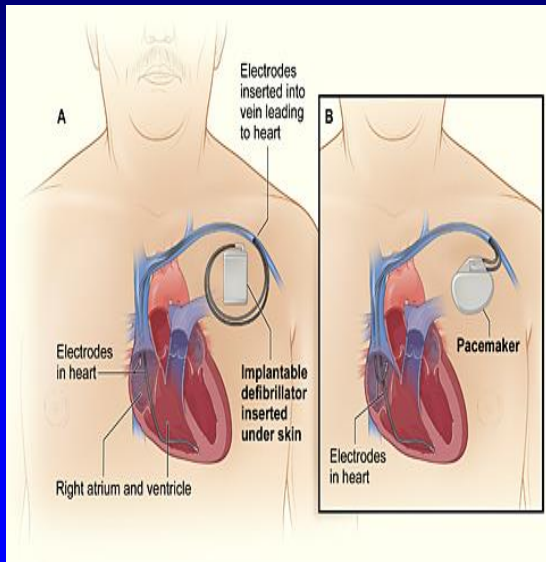
prevodu a aberantných dráh

porucha prevodu a jej liečba

Heart – block and ECG



kardioverter- defibrilátor/stimulátor

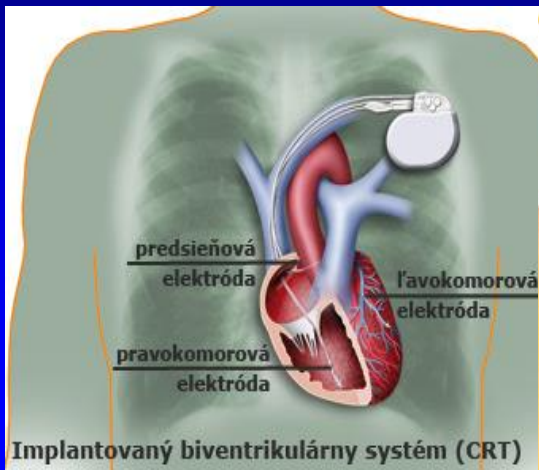


Vel'kost' kardioestimulátora





Biventrikulárna stimulácia





katetrizačné vyšetrenie

nákladné: HW, SW

žiarenie

kľud na lôžku

rtg vyšetrenie kor. tepien, komôr

meranie krvných tlakov

biopsia

skraty

LIEČBA

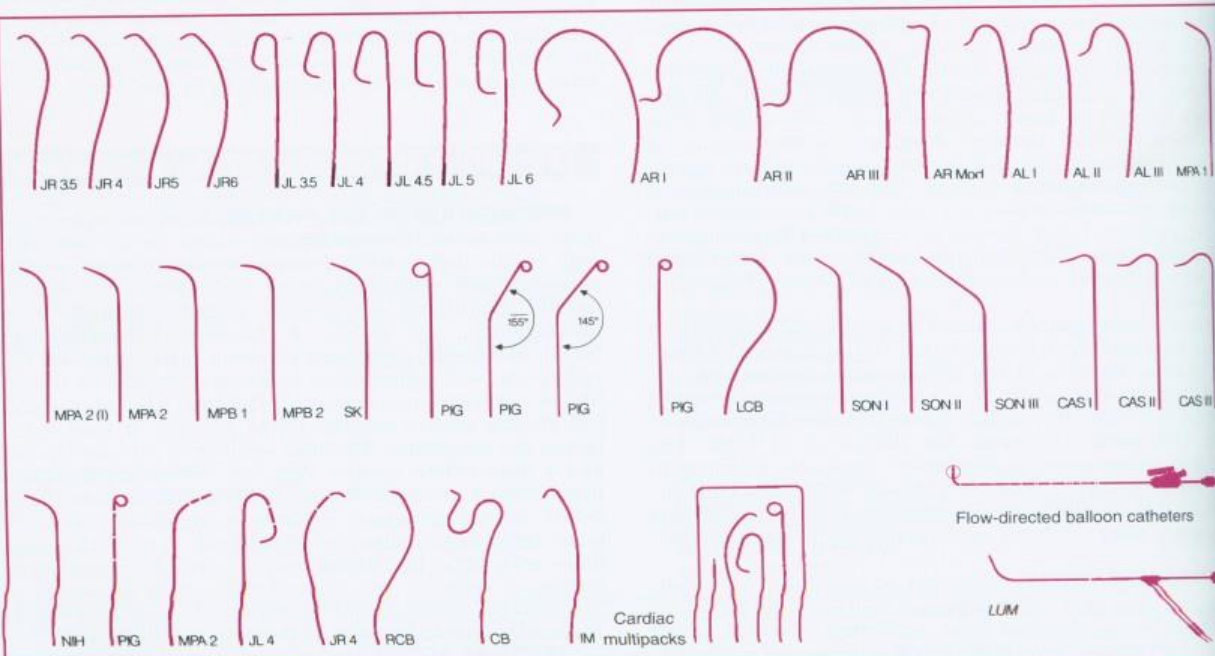
IVUS

FUNKČNÉ VYŠETRENIE KT





typy katétrov





indikácie na koronarografiu u pac. so známou ICHS alebo podozrením - TRIEDY a KLINICKÉ STAVY

- I. všeob. súhlas, že vyšetrenie je užitočné a osožné
- IIA. prevažujú dôkazy o prínose vyšetrenia
- IIB. dôkazy o prínose KG sú menej presvedčivé
- III. zhoda, že vyšetrenie nie je užitočné a efektívne,
v niekt. prípadoch môže viesť k poškodeniu pac.

AIM, nestabilná AP, stabilná AP, asymptom. ICHS,
porevaskularizačná ischémia, iné



indikácia na koronarografiu - trieda I *stabilná AP alebo asymptomatická ICHS*

- AP CCS III-IV na vyťaženej med. liečbe
- vysoké riziko KV kompl. pri neinv. vyšetrení
(↓TK, ST pri záťaži, EF<35%, výpad perfúzie, porucha kinetiky)
- úspešná resuscitácia s-mKT alebo ns-pmKT



indikácia na koronarografiu - trieda I *nestabilná AP*

opak. stenokardie na liečbe s rizikom IM al. NS

↑riziko: AP>20', pl'. edém, ↗MI, AP+ zmeny ST, AP+↓TK

↗riziko: AP >20' ustúpi v kl'ude, po NG, čerstvá AP pri susp.
KCHS, Q, ST<1mm, vek>65r.

➤ refraktérna na liečbu

➤ stabilizovaná na liečbe

➤ klinicky nízke riziko, ale vysoké riziko pri FV

➤ Prinzmetalová AP



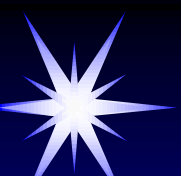
indikácia na koronarografiu - trieda I *porevaskularizačná ischémia*

- náhly uzáver alebo trombóza stentu
 - AP a vysoké riziko KV komplikácií pri FV
- do 9 mesiacov po PCI

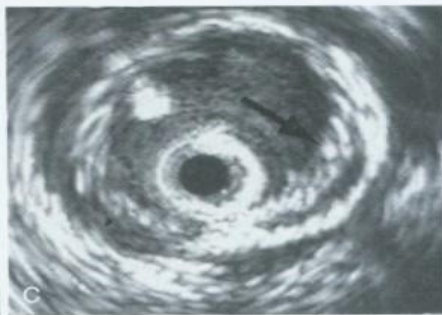
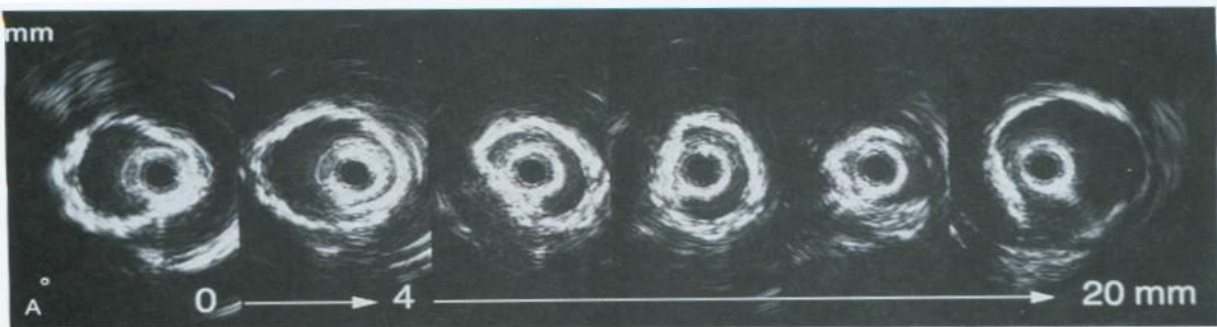


indikácia na koronarografiu - trieda I po IM

- spontánna ischémia al. po minimálnej záťaži
- stabilná AP alebo indukovaná stenokardia po IM
- komplikovaný IM: hemodynamická nestabilita, zlyhávanie, zástava obehu, rpt. IVS, mitrálnej chlopne



IVUS



PTCA/PCI, stent





CABG

