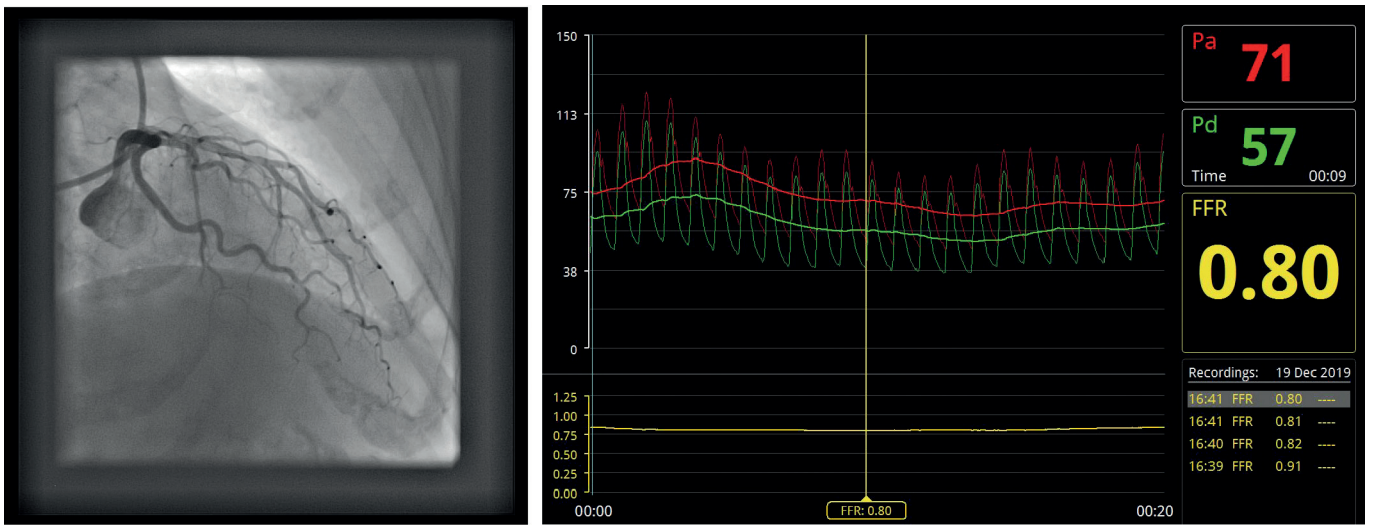


stenózami řešenými konzervativně (7,8 % vs. 10,5 %;  $p = 0,004$ , resp. 8,9 % vs. 16,7 %;  $p < 0,001$ ). Efekt intervence neinfarktové tepny nebyl závislý na době provedení, které bylo jak v průběhu primárního ošetření AKS, tak odložené do 45 dnů od primární intervence. Kritériem hemodynamicky významné léze ve studii COMPLETE byla více než 70% stenóza při angiografickém hodnocení, nebo stenóza v rozmezí 50–70 % při FFR  $\leq 0,8$  (těchto lézí bylo však ve studii méně než 1%). FFR vedená kompletní revaskularizace ve srovnání s intervencí jen infarktové tepny (ovšem se zaslepeným vyšetřením FFR ostatních tepen) vedla ve studii COMPARE ACUTE k signifikantní redukci MACCE (celková mortalita, nefatální IM,

revaskularizace, či cerebrovaskulární příhoda). Hlavním rozdílem mezi oběma skupinami byla nutnost revaskularizace a nevýznamné snížení výskytu spontánního IM (1,7 % vs. 2,9 %;  $p = 0,29$ ). Pozitivní FFR ve skupině pouze s ošetřením infarktové tepny bylo nalezeno u 47,8 % lézí (14).

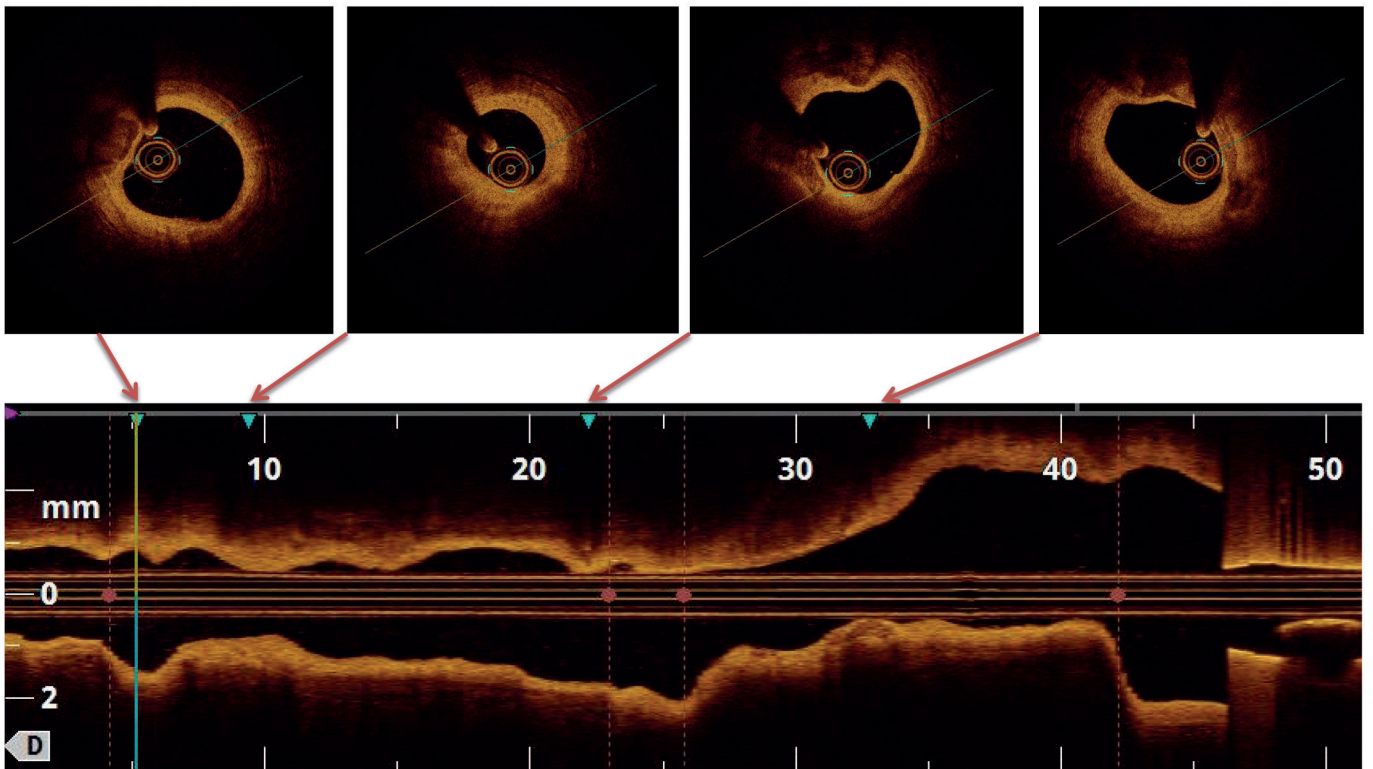
I ve FFR podstudii DANAMI PRIMULTI byl nižší výskyt kombinovaného primárního cíle (celková mortalita, nefatální IM a revaskularizace indikovaná ischemií) ve skupině s FFR vedenou kompletní revaskularizací ve srovnání s léčbou pouze infarktové tepny. Nižší výskyt nového IM byl sice ještě výraznější než ve studii COMPARE ACUTE, ale opět nedosáhl statistické významnosti (4 % vs. 8 %; HR 0,39;  $p = 0,28$ ) (15).

**Obr. 8.** Difuzní postižení ramus interventricularis anterior na hranici funkční významnosti. 8a – angiografie; 8F – FFR; 8c – intrakoronární optická koherentní tomografie s podélným obrazem a vybranými příčnými řezy



Pozn. Pa – střední aortální tlak; Pd – střední tlak za stenózou, FFR – frakční průtoková rezerva

**Obr. 8c.** Funkčně významné postižení kmene levé věnčité tepny s vyznačenou, angiograficky maximálně hraničním postižením 40%. 8a – angiografie; 8b – FFR; 8c – optická koherentní tomografie se simultánním zobrazením angiografie v podélném a příčném řezu (znázorněná plocha lumen 4,4 mm<sup>2</sup> značí funkčně významné postižení)



Pozn. Pa – střední aortální tlak; Pd – střední tlak za stenózou, FFR – frakční průtoková rezerva