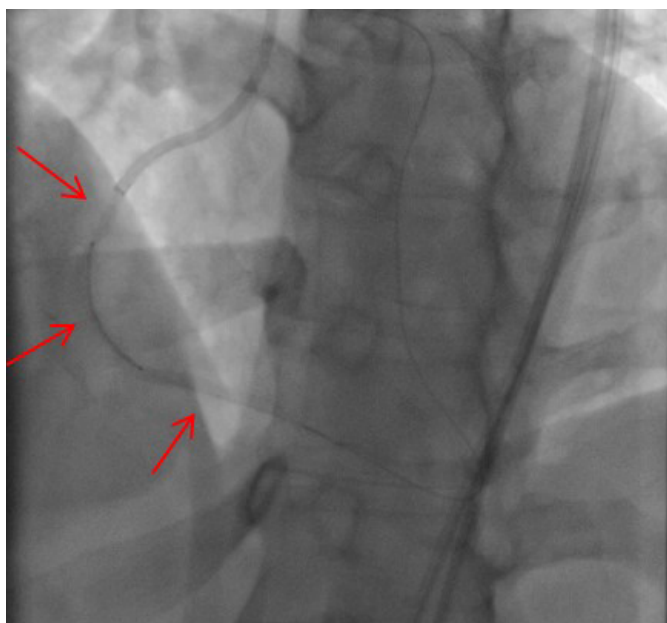


Obr. 9. Retrográdně zavedený prodloužený „externalizační“ vodič cestou septální kolaterály z levé do pravé věnčité tepny, kontrastní konec vodiče již vyveden do zaváděcího katétru v pravé věnčité tepně



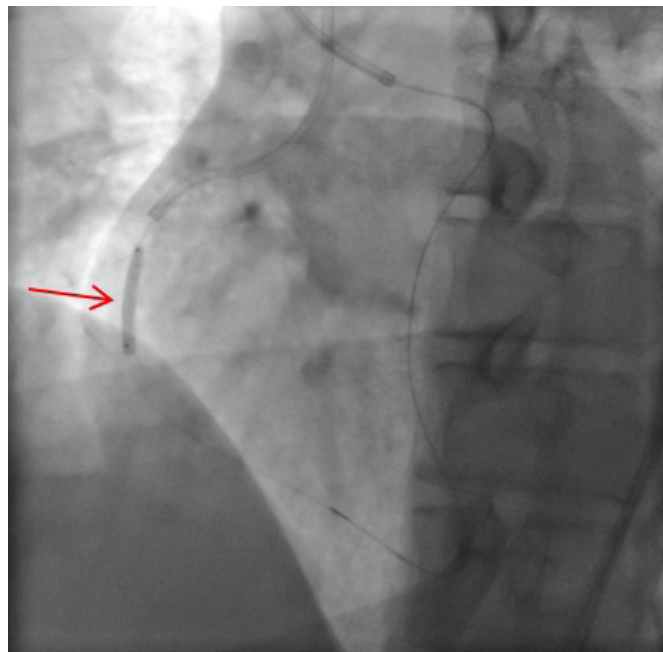
Obr. 11. Implantace lékového koronárního stentu do střední části pravé věnčité tepny, šipky ukazují pozici tří postupně implantovaných stentů



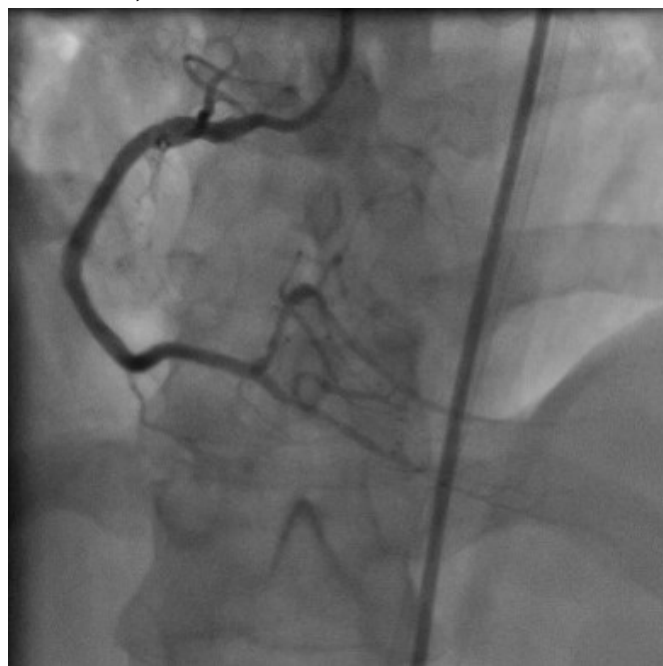
operatéry, neboť je spojena s vyšší četností komplikací, a to zejména s rizikem perikardiální tamponády (40).

V současnosti je využíván koncept tzv. „hybridního algoritmu“ (41), který byl poprvé představen v roce 2012 a který je založen na zevrubné analýze charakteru uzávěru na základě čtyř hlavních anatomických charakteristik (1. charakter proximální „cap“ uzávěru, 2. délka léze, 3. kvalita distálního segmentu tepny za uzávěrem a 4. přítomnost „intervenčních kolaterál“) s následným stanovením preferované primární, sekundární, případně terciární rekanalizační strategie. Vzhledem k takto přesně stanovenému plánu je možné jednotlivé postupy poměrně rychle střídat a tato strategie se ukazuje jako vysoce efektivní. Perkutánní intervence CTO lézí jsou

Obr. 10. Antegrádně zavedený a insuflovaný predilatační balónkový katétr v místě původního uzávěru



Obr. 12. Finální výsledek po implantaci a následné vysokotlaké postdilataci tří lékových stentů



oproti non-CTO PCI provázeny větší radiační zátěží a vyšší průměrnou spotřebou kontrastní látky a její indikace tak musí být vždy pečlivě a individuálně zvažena. Při správném provedení a dodržení doporučených postupů se nicméně jedná o bezpečnou a efektivní proceduru s nepochybným klinickým benefitem pro značnou skupinu nemocných. Četnost elektivních komplexních CTO intervencí se ve vysoce specializovaných centrech pohybuje mezi 5–10 % z celkového počtu provedených PCI. Pacienti po úspěšné intervenci s implantací lékových stentů (drug eluting stent – DES) užívají standardní duální protidestičkovou léčbu. Neexistují jednoznačná „CTO specifická“ doporučení ohledně délky jejího trvání, nicméně s ohledem na komplexitu léze, délku stentovaného úseku