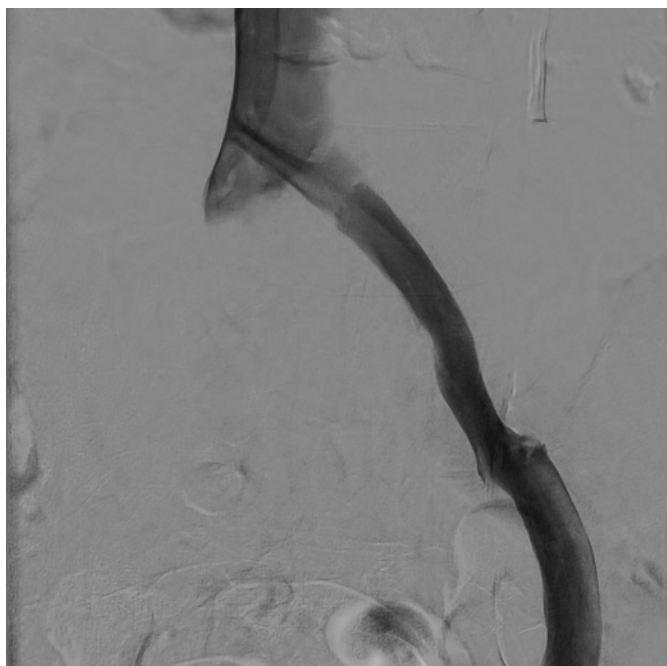


**Obr. 2.** Aspirace natrávených trombotických hmot speciálním katétrelem po lokálním působení aplikovaného trombolytika (farmako-mechanická trombektomie)



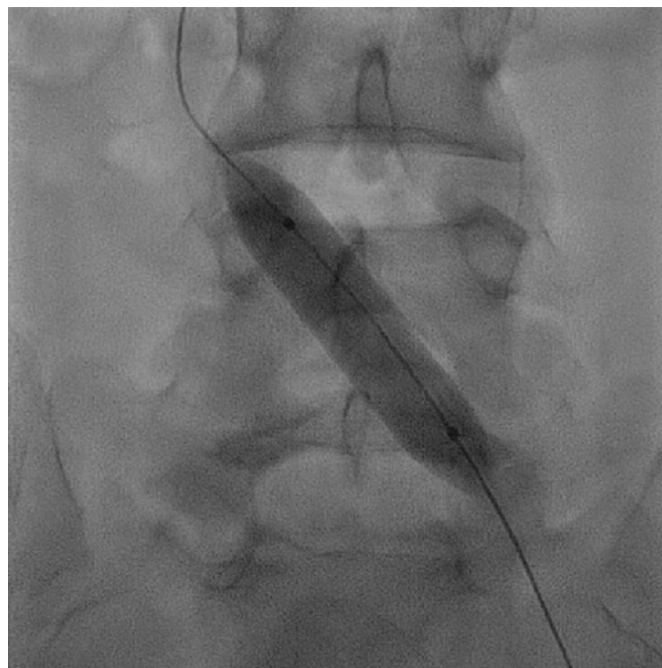
**Obr. 4A.** Po aspiraci trombotických hmot a balonkové dilataci je žilní systém průchodný, ale přetrvává významná stenóza proximálního úseku společné ilické žíly



Samozřejmou součástí následné terapie je kompresivní léčba pomocí punčoch a časná mobilizace pacienta. Průchodnost rekanalizovaného žilního úseku je u našich pacientů kontrolována pomocí ultrazvuku před dimisí a následně 1 měsíc od výkonu.

V období prosince 2018 až prosince 2021 bylo v našem centru léčeno pomocí PMT systému AngioJet celkem 20 pacientů. Jednalo se o 9 mužů a 11 žen, průměrného věku 40 roků (16–67 let). K léčbě byli indikováni pacienti s akutní ilio-femorální DVT se vznikem obtíží  $\leq 14$  dnů. Pacienti

**Obr. 3.** Dilatace postiženého úseku pomocí PTA balonku



**Obr. 4B.** Po zavedení žilního stentu je oblast pánevních žil volně průchodná



s vysokým rizikem krvácení, nemocní s významnou renální insuficiencí a polymorbidní pacienti s krátkou životní expektancí byli kontraindikováni. Ze závažných komplikací jsme zaznamenali krvácení do hrudní stěny po neúspěšné kanylaci v. subclavia. U jednoho pacienta došlo k menší infekci hematomu v podkolenní jamce v místě vpichu, která si vyžádala týdenní antibiotickou léčbu. V dalším případě se krátce po ukončení výkonu objevila třesavka, tachykardie a hypertenze, které spontánně ustoupily. Zákrok byl technicky úspěšný u všech pacientů, krátkodobá 30denní primární průchodnost rekanalizovaného úseku byla zachována v 18/20 případech. Jeden pacient byl z důvodu časného uzávěru úspěšně opakovaně intervenován 4. den po léčbě.