

intervenčnej liečby kompletne vyradenie dilatovanej aorty z krvného obehu implantáciou stentgraftu (5).

Intramurálny hematóm

IMH – tvorí 5 – 25 % pacientov s akútnym aortálnym syndrómom. Definovaný je ako hemorágia vasa vaorum v tunica media aorty, s alebo bez porušenia intimy. Pri IMH typ A sa odporúča akútna kardiochirurgia, pri vysoko rizikových pacientoch je možné zvážiť watch and wait stratégiu. Pri IMH typ B je ideálna medikamentózna liečba s pravidelným monitoringom. V prípade prítomnosti rizikových faktorov je potrebné zvážiť endovaskulárnu liečbu. K významným rizikovým faktorom patrí: zasiahnutá ascendntná aorta, nekontrolovateľné hodnoty krvného tlaku, pretrvávajúca bolesť, maximálny diameter aorty typ A 45 – 50 mm, typ B 47 – 50 mm, progresia IMH do disekcie, fokálne porušenie intimy s ulcer like projection (ULP), hrúbka hematómu nad 10 mm pri type A, nad 13 mm pri type B, zväčšujúca sa hrúbka hematómu, zväčšovanie diametra aorty, prítomnosť perikardiálnej efüzie, rekurentná pleurálna efüzia, orgánovaná malperfúzia (1).

Penetrujúci aterosklerotický vred

PAU je najzriedkavejšia forma AAS. Základom diagnózy je aterosklerotický plát penetrujúci do tunica media aorty. Najčastejšie sú dokumentované mnohopočetné PAU v strednej a spodnej DTA s priemerom od 5 – 25 mm, s hĺbkou 4 – 30 mm. Pri type A je odporúčané chirurgické riešenie, prípadne watch and wait stratégia. Pri type B je v prípade indikácie odporúčané intervenčné riešenie. K rizikovým faktorom pri

hodnotení indikácie intervencie spadá: hemodynamická nestabilita, ruptúra, diameter aorty, nárast v šírke alebo hĺbke viac ako 5 mm/rok, maximálna šírka 13 – 20 mm, hĺbka viac ako 10 mm, prítomnosť sakulárnej aneurizmy, pleurálne výpotky (1).

Sledovanie pacientov po výkonoch

Nakoľko AAS je predisponujúcim rizikovým faktorom či už pre komplikácie súvisiace s výkonom alebo primárnym ochorením, iné komorbidity alebo nález vaskulopatie v inej lokalite, je potrebné ich pravidelne sledovať. Po kardiochirurgickom výkone je vhodné kontrolné CT po 6 a 12 mesiacoch, následne raz ročne do 3 rokov. V ďalšom období je potrebná individualizácia časovania podľa aktuálneho nálezu. Po výkone TEVAR je indikované CT sledovanie po 1, 6, 12, 24, 36, 48, 60 mesiacoch, následne po 2 – 3 rokoch. Pacienti liečení konzervatívne medikamentózne by mali byť takisto sledovaní po zhodnotení individuálneho stavu.

Záver

Vzhľadom na zvýšenú dostupnosť zobrazovacích vyšetrení už nie je raritou náhodný nález aneurizmy aorty, prípadne rýchla diagnostika akútnej disekcie v rámci diferenciálnej diagnostiky bolesti na hrudníku. Manažment pacienta s aneurizmou by nemal byť založený len na rozmeroch aorty, ale významnú časť tvoria aj rizikové faktory individuálne uplatniteľné, na ktoré netreba zabúdať. Včasná diagnostika a správna liečba je základným bodom od ktorého sa môže významne odvíjať zlepšenie prognózy a zníženie mortality u pacientov s ochorením aorty.

PROHLÁŠENÍ AUTORŮ: Prohlášení o původnosti: Publikace byla zpracována s využitím uvedené literatury a nebyla publikována ani zaslána k recenznímu řízení do jiného média. **Střet zájmů:** Ne. **Financování:** Ne. **Poděkování:** N/A. **Registrace v databázích:** N/A. **Projednání etickou komisí:** N/A.

LITERATÚRA

- Mazzolai L, Lanzi S, Teixido-Tura G, et al. 2024 ESC Guidelines for the management of peripheral arterial and aortic diseases. *Eur Heart J.* 2024;45:3538-3700.
- Dolmazi OB, El Mathari S, Driessen AHG, et al. Are thoracic aortic aneurysm patients at increased risk for cardiovascular diseases? *J Clin Med.* 2023;12:272.
- Litmanovich D, Bankier AA, Cantin L, et al. CT and MRI in diseases of the aorta. *AJR Am J Roentgenol.* 2009;193:928-940.
- Della Corte A, Bancone C, Buonocore M, et al. Pattern of ascending aortic dimensions predicts the growth rate of the aorta in patients with bicuspid aortic valve. *JACC Cardiovasc Imaging.* 2013;6:1301-1310.
- Schermerhorn ML, Giles KA, Hamdan AD, et al. Population-based outcomes of open descending thoracic aortic aneurysm repair. *J Vasc Surg.* 2008;48:821-827.

Vnitřní lékařství

www.casopisvnitrnilekarstvi.cz

