

Poučení č. 6 Kardiochirurgická léčba poruch rytmu (MAZE procedury)

Hlavní funkcí srdce je pumpovat krev do cévního řečiště, které ji rozvádí do celého těla. Mechanická funkce srdeční svaloviny je podmíněna normální normálně probíhající elektrickou aktivací srdečních oddílů. Poruchy srdečního rytmu – arytmie - jsou důsledkem abnormální tvorby nebo vedení elektrických vzruchů v srdci.

Fibrilace nebo flutter síní, tedy stav, kdy se síně a komory stahují časově rozdílně, nesynchronně. Při tomto stavu hrozí nebezpečí tvorby krevní sraženiny v levé síni srdeční a zanesení této sraženiny do velkého oběhu a ucpání důležité tepny např. v oblasti hlavy nebo srdce. Proto musí pacient s tímto onemocněním užívat trvale léky ovlivňující krevní srážlivost. Navíc fibrilace síní působí zhoršení funkce srdce. Podkladem pro fibrilaci síní jsou abnormální vodivé dráhy. Srdeční rytmus může být při fibrilaci síní pomalý – pak se jedná o bradykardii nebo rychlý, pak se jedná o tachykardii. Tyto poruchy se dají řešit farmakologicky – léky, anebo v případě selhání léčby chirurgicky.

Podle četnosti epizod a délky trvání rozlišujeme následující typy fibrilace síní:

- Paroxysmální = minimálně 2 epizody a více které terminují spontánně do 7 dnů nebo jsou ukončené elektrickou nebo farmakologickou verzí do 7 dnů
- Perzistující = trvá déle než 7 dní
- Dlouhodobě perzistující = déle než 1 rok

Účel: Odstranit poruchy srdečního rytmu (fibrilaci nebo flutter síní)

Povaha: Chirurgické řešení ablací (umožňující zničení) spočívá v přerušení abnormálních drah, kudy prochází elektrická aktivita, která způsobí nepravidelný rytmus (fibrilace síní). Vytvořením jizev na srdečních síních speciálními katétry se omezí možnost nevhodných vzruchů ve svalovině síní, které způsobují poruchy rytmu. Jako součást výkonu se provádí odstranění ouška levé síně (místo, kde nejčastěji vznikají krevní sraženiny) s následným sešitím síně v tomto místě. Vzhledem k tomu, že systém incizí (chirurgického otevření) odpovídá principu bludiště (anglicky maze) nazývá se tato metoda názvem MAZE procedura.

Podle typu použité techniky rozlišujeme ablaci:

- Pomocí kryoenergie (zmrazení tkáně)
- Pomocí radiofrekvenční energie
- Pomocí chirurgických incizí

Chirurgická ablace síní se provádí v drtivé většině jako přidružený výkon k jinému chirurgickému výkonu (operace ischemické choroby srdeční či operace na srdeční chlopni nebo více chlopních).

Pro pacienta tento zásah znamená prodloužení operačního výkonu, ale nemá větší rizika. Po operaci je třeba sledovat srdeční rytmus a v případě znovuobjevení fibrilace síní vrátit pacientovi antikoagulační léčbu.

V poslední době se provádí ablace jako samostatný výkon, bez nutnosti sternotomie, thorakoskopicky.

Prospěch: U 80 % pacientů je dosaženo pravidelného síňového rytmu, v závislosti na mnoha faktorech (délka trvání, velikost srdečních oddílů....)

Možná rizika a následky:

- u části pacientů nelze touto metodou fibrilaci síní odstranit
- nutnost zavedení kardiostimulátoru při nedostatečné aktivitě síňového uzlu

- jiné poruchy srdečního rytmu
- krvácení s nutností operační revize
- rizika a komplikace související s celkovou anestezií a dalšími současně prováděnými výkony

Alternativa: Obdobný výkon lze provést katétrami zavedenými do srdce z třísla, úspěšnost je však výrazně horší.

Omezení v obvyklém způsobu života: Při nekomplikovaném průběhu je po propuštění možný obvyklý způsob života.

Omezení pracovní schopnosti: Po propuštění z hospitalizace je pracovní neschopnost ukončována na doporučení ošetřujícího kardiologa.

Změny ve zdravotní způsobilosti: Při nekomplikovaném průběhu nedochází ke změnám ve zdravotní způsobilosti.

Léčebný režim: Pooperačně po dobu zhojení žizev na síních je často srdeční rytmus nestabilní, proto je sledován EKG monitory, jsou podávány léky na úpravu srdečního rytmu a někdy je nutné provést úpravu rytmu elektrickou kardioverzí.

Preventivní opatření: Preventivně jsou podávány léky proti srážení krve – ty je možno vysadit při pravidelném síňovém rytmu, k jehož stabilizaci může dojít i několik měsíců po výkonu.

Kontrolní zdravotní výkony: Po propuštění jsou nutné pravidelné kontroly u spádového kardiologa, který řídí další léčbu.