



Nemocnice Na Homolce, Roentgenova 2, 150 30 Praha 5  
<http://www.homolka.cz>

## **Miniinvazivní metoda náhrady srdeční chlopně (TAVI) pomáhá českým pacientům již 15 let**

Praha, 29. září 2023 – Světový den srdce připomíná význam jednoho z nejdůležitějších orgánů v těle a současně upozorňuje i na jeho neduhy. Mezi ně se řadí také aortální stenóza (zúžení aortální chlopně), nejčastěji operovaná srdeční vada. Kromě velké chirurgické operace, jež probíhá na otevřeném srdci a vyžaduje celkovou anestezii, mimotělní oběh i dlouhou dobu rekonvalescence, se u zejména starších pacientů s degenerativní aortální stenózou stalo první volbou provedení miniinvazivního zákroku metodou TAVI. Jde o katetrizační náhradu aortální chlopně, metodu, která letos slaví 15 let od první operace v Česku. Zákrok je bezpečný, šetrný, vhodný i pro lidi, kteří nemohou podstoupit celkovou anestezii, a umožňuje, aby pacient po pár dnech v nemocnici odešel domů a vrátil se v podstatě okamžitě do běžného života.

### **Jaké onemocnění lze metodou TAVI řešit**

Aortální stenóza je vadou, při které se aortální chlopeň zúží natolik, že jí nemůže volně proudit krev. Srdce tak musí pracovat mnohem rychleji a přetěžuje se. Onemocnění se projevuje dušností, bolestí na hrudi, velkou únavou, při velké námaze může dojít až ke ztrátě vědomí. Aortální stenóza obvykle postihuje pacienty nad 70 let, u lidí starších 75 let se vyskytuje až u 5 % z nich. „V případě neléčení je prognóza nemoci srovnatelná s některými nádorovými onemocněními – až polovina pacientů s aortální stenózou a srdečním selháním má přežívání kratší než dva roky. Problém je proto potřeba řešit bez odkladu. Při včasném zachycení zákrok prodlouží pacientům život o mnoho let, a současně ho zkvalitní, protože se mohou opět věnovat aktivitám, které mají rádi, sportu, zahrádkaření, vnoučatům,“ říká doc. MUDr. Martin Mates, CSc., vedoucí lékař intervenční kardiologie Nemocnice Na Homolce.

### **Velká operace jako strašák**

Pacientům mnohdy v řešení zdravotních problémů brání strach z velké srdeční operace. Při chirurgickém zákroku na otevřeném hrudníku je původní chlopeň vyjmuta z těla a nahrazena chlopní novou (jedná se tedy o výměnu). Operace probíhá v celkové anestezii a obvykle vyžaduje desetidenní hospitalizaci následovanou několikaměsíční rekonvalescencí. Tak velký zákrok navíc není vhodný pro každého. „Chirurgická operace je u některých pacientů spojená s vyšším rizikem komplikací, u některých pak není možná vůbec. Zvláště u starších pacientů představuje velký zásah, proto jsou právě lidé nad 60 let tou hlavní skupinou nemocných, u kterých se náhrada aortální chlopně provádí,“ vysvětluje kardiolog doc. MUDr. Martin Mates, CSc.

### **Jak vypadá „náhrada“ chlopně?**

Implantace chlopně metodou TAVI je naopak oproti velké operaci velmi šetrná. Obvykle se provádí v sedaci či lokální anestezii, nemocný tedy nemusí podstupovat celkovou anestezii. Do těla pacienta se vstupuje v tříšle, stačí k tomu jen malý vpich. Pomocí katetru se nová chlopeň zavede skrze tepnu na své místo, kde ihned převezme funkci původní chlopně. Nejedná se tedy o výměnu, ale o „náhradu“. Výhodou je, že se pacientům obvykle uleví bezprostředně po zákroku, lépe se jim dýchá a mají více energie. Pokud je vše v pořádku, mohou po několika dnech domů, vrací se k běžným činnostem a nevypadnou tak ze svého rytmu.

### **Existuje ideální pacient, pro kterého je vhodný zákrok TAVI?**

Obvykle se jedná o muže či ženu nad 70 let, které trápí aortální stenóza. Ta se častěji vyskytuje u žen než u mužů. Poškození chlopně ale může trápit i mladší ročníky, například po radiologické léčbě a podobně. Metoda TAVI je vhodná i pro ty pacienty, kteří v minulosti chirurgickou operací aortální chlopně podstoupili, ale nová chlopeň zdegenerovala, nebo pro ty, kteří z nějakého důvodu nemohou podstoupit celkovou anestezii. Překážkou není ani vyšší věk – pokud je pacient celkově v dobré kondici a život mu ztěžuje právě aortální stenóza, zákrok může významně prodloužit délku, ale také kvalitu dalšího života.

Podle posledních statistických údajů bylo v ČR u pacientů starších 75 let provedeno více výkonů TAVI než kardiologických náhrad aortální chlopně.

### **Cesta pacienta**

- Pacienta za praktickým lékařem obvykle vedou počáteční obtíže (dušnost, stavy na omdlení, únava, bolesti na hrudi) a klinický nález (srdeční šelest)
- Po absolvování úvodních vyšetření (EKG, ultrazvuk srdce) a potvrzení, že se jedná o významně nemocnou aortální chlopeň, se pacienta ujme ambulantní kardiolog a navrhne další postup, případně pacienta odešle do kardiocentra
- Ve specializovaných centrech se pacient setká s koordinátorem TAVI, který zajistí termín komplexního vyšetření. Vyšetření většinou trvá 2–3 dny a nemocný je obvykle absolvuje všechna na jednom místě.
- Když je hotovo, výsledky posoudí indikační komise (tzv. Heart Team) a rozhodne o vhodnosti zákroku. Následně je naplánován termín, obvykle do 1-2 měsíců, zákrok lze provést i akutně.
- Pacient nastoupí do nemocnice jeden den před plánovanou operací, druhý den proběhne zákrok a třetí den může již pobývat na standardním pokoji. Pokud je vše v pořádku, další den míří domů.
- Dlouhodobě zůstává pacient v péči kardiologa, dochází na běžné kontroly.
- Zákrok TAVI je možné podstoupit ve 14 specializovaných centrech po celé České republice. Všechna střediska najdete například na [www.tavi.cz](http://www.tavi.cz), kde je uvedena i celá řada informací jak pro pacienty tak i jejich rodiny, včetně kontaktních informací. Zákrok je plně hrazený pojišťovnou.

Celou cestu pacienta – od počátečních obtíží až po zákrok metodou TAVI – si můžete pustit v animovaném videu: <https://tavi.cz/#cesta-pacienta>

### **Kontakt na tiskovou mluvčí Nemocnice Na Homolce:**

Mgr. Martina Dostálová

tel.: +420 257 273 056

mobil: +420 724 083 906

e-mail: [martina.dostalova@homolka.cz](mailto:martina.dostalova@homolka.cz)