

1. Streszczenie

Tło: Koncepcja zatorowości paradoksalnej w wyniku obecności przecieku wewnątrzsercowego lub embolizacji materiałem zatorowym pochodzącym z uszka lewego przedsionka jako potencjalnych mechanizmów udaru mózgu, przejściowego ataku niedokrwienego (TIA) i zatorowości obwodowej została dobrze udokumentowana. W chwili obecnej nowoczesne metody kardiologii inwazyjnej dają możliwość prewencji niekorzystnych następstw tych stanów.

Cel: Celem badania była ocena zastosowania zabiegu zamknięcia przetrwałego otworu owalnego, zamknięcia ubytku przegrody międzyprzedsionkowej lub zabiegu zamknięcia uszka lewego przedsionka w prewencji udaru mózgu.

Wyniki: Ocenie retrospektywnej poddano kolejnych pacjentów poddawanych zabiegom strukturalnym zamknięcia przetrwałego otworu owalnego, ubytku przegrody międzyprzedsionkowej lub zamknięcia uszka lewego przedsionka w Centralnym Szpitalu Klinicznym Uniwersytetu Medycznego w Łodzi od 1 grudnia 2017 roku do 30 kwietnia 2019 roku – łącznie 106 osób. Średni okres obserwacji całej populacji wyniósł 22 ± 6 miesięcy. Jako pierwszorzędowy punkt końcowy przyjęto wystąpienie udaru mózgu. W okresie obserwacji stwierdzono 1 udar mózgu w subpopulacji pacjentów po zabiegu zamknięcia przetrwałego otworu owalnego. We wszystkich grupach stwierdzono istotną statystycznie redukcję ryzyka wystąpienia ponownego udaru mózgu względem szacowanego ryzyka nawrotu: 1) dla zabiegu zamknięcia PFO 2% vs 7%, 2) dla zabiegu zamknięcia ASD 0% vs 4,27% oraz 3) dla zabiegu zamknięcia uszka lewego przedsionka 0% vs 5,08%.

Wnioski: Zabiegi przezskórnego zamknięcia wad przeciekowych przegrody międzyprzedsionkowej oraz zabieg przezskórnego zamknięcia uszka lewego przedsionka są bezpieczne i zmniejszają ryzyko wystąpienia ponownego udaru w obserwacji odległej w wyselekcjonowanych grupach pacjentów.