

1 Souhrn

Cíl: Zjistit ochranný efekt intrakoronárního shuntu v prevenci myokardiálního poškození při revaskularizaci stenotické přední mezikomorové větve (LAD) na bijícím srdci z levostranné torakotomie (MIDCAB).

Metodika: 38 pacientů bylo náhodně vybráno do okluzní (O, n = 19) nebo shuntové (S, n = 19) skupiny. Krevní vzorky pro stanovení sérových koncentrací troponinu T (cTnT), kreatinkinázy (CK) a její MB frakce (CK-MB), myoglobinu a aspartátaminotransferázy (AST) byly odebrány 30 min. před začátkem chirurgického výkonu, dále 6 a 24 hodin po ukončení operace.

Výsledky: 1 pacient z O skupiny a 2 pacienti z S skupiny s předoperačními sérovými koncentracemi cTnT $\geq 0,01$ $\mu\text{g/l}$ (99. percentil) byli ze studie vyřazeni. Doba konstrukce anastomózy byla výrazně kratší v O skupině ($13,44 \pm 5,06$ versus $18,9 \pm 6,56$ min., $p = 0,0094$). Pooperačně, u 6 pacientů z O skupiny (33,3%) a u 6 pacientů z S skupiny (35,3 %) byly sérové koncentrace cTnT nad 99. percentilem. U 2 pacientů z každé skupiny (O 11,1 % versus S 11,8 %) byly sérové koncentrace cTnT nad 10-% CV cutoff ($0,03$ $\mu\text{g/l}$). Mezi skupinami nebyl shledán rozdíl v četnosti zvýšených sérových koncentrací cTnT nad 99. percentil a 10-% CV cutoff ($p = 1$). Pooperační sérové koncentrace CK, CK-MB, myoglobinu a AST se mezi skupinami také statisticky významně nelišily. I v dalších studovaných parametrech si byly skupiny navzájem podobné.

Závěr: Nebyl prokázán ochranný efekt intrakoronární shuntu na myokardiální poškození v porovnání s technikou vnější okluze tepny. Je na vlastním uvážení operatéra, jakou techniku použije k dosažení bezkrevného operačního pole při elektivní revaskularizaci prográdně se plnící LAD.

Klíčová slova: MIDCAB – intrakoronární shunt – vnější okluze tepny – myokardiální poškození