

OCT w codziennej praktyce

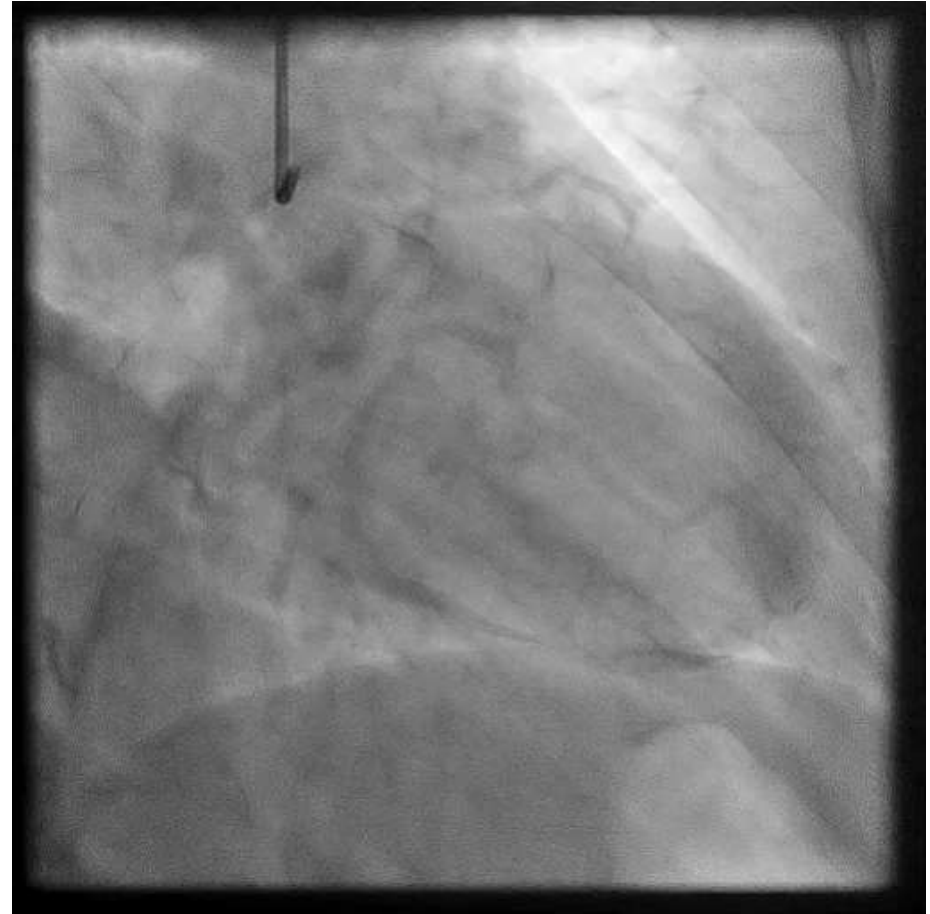
Oddział Kardiologii i Kardiologii Inwazyjnej Szpital Wojewódzki w
Szczecinie

dr n.med. Małgorzata Paprota

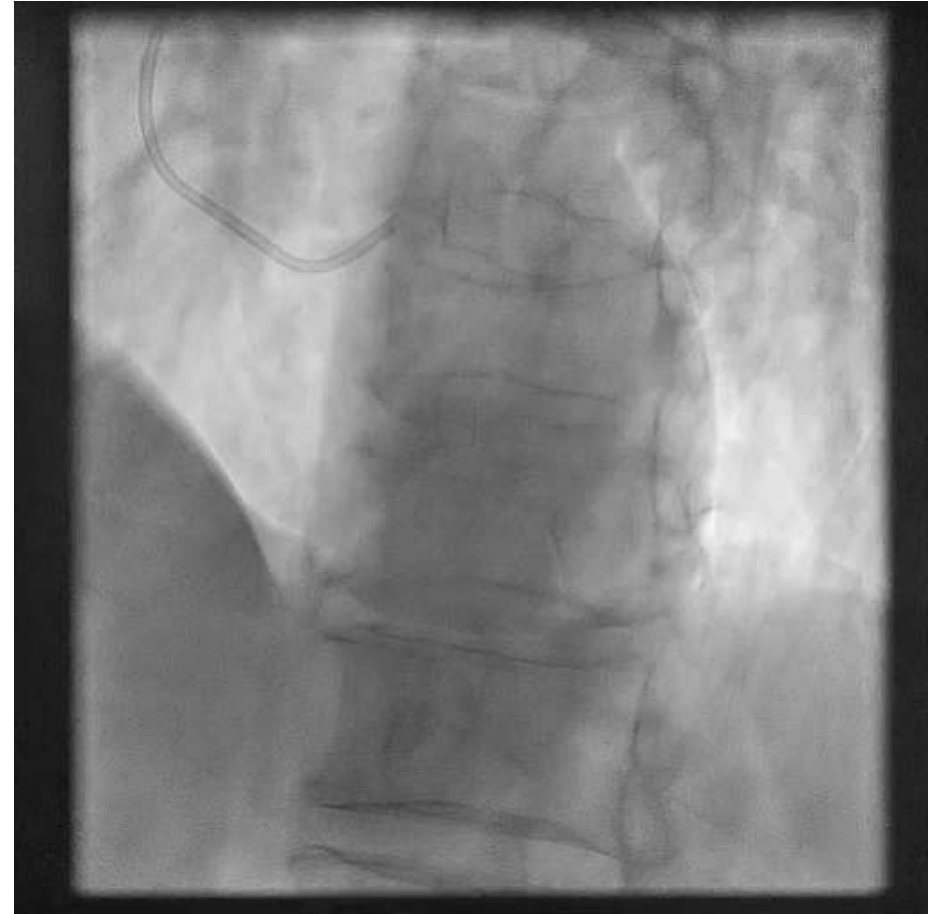
Przypadek 1

- pacjentka 78 lat
- w wywiadzie nadciśnienie tętnicze, PTCA+DES do GO (2015), BMI 26
- przyjęta z powodu zawału STEMI ściany bocznej
- EF 40%, hipokineza segmentów koniuszkowych przegrody międzykomorowej i koniuszkowego ściany bocznej
- troponina do 737 ng/l

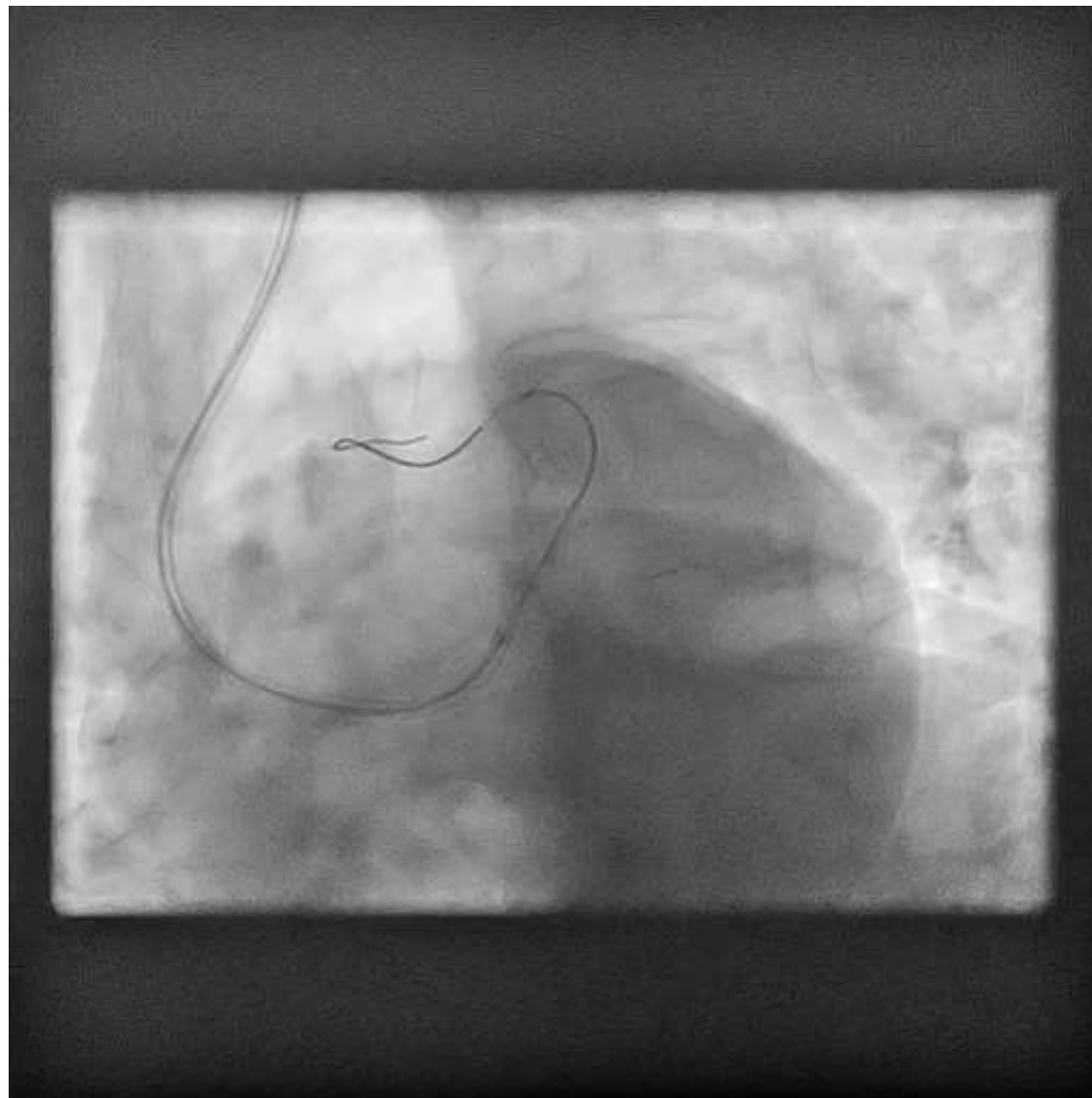
Koronarografia



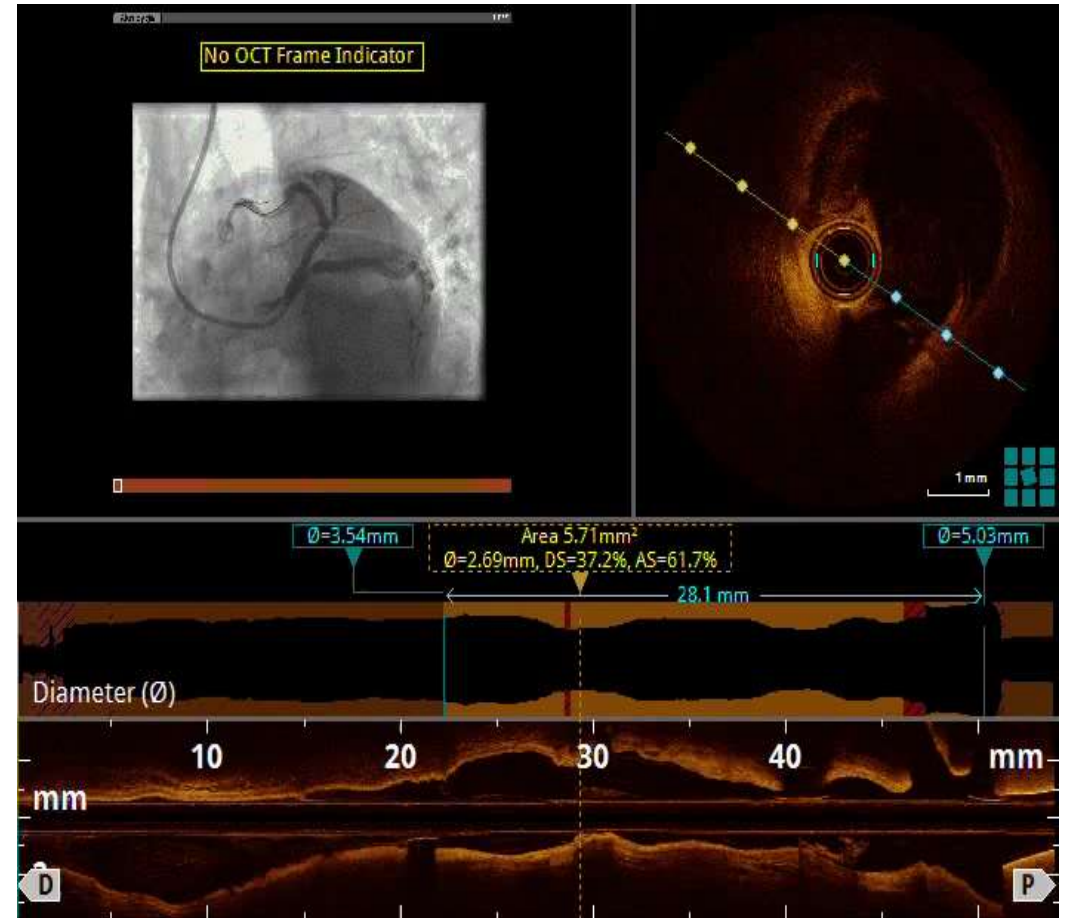
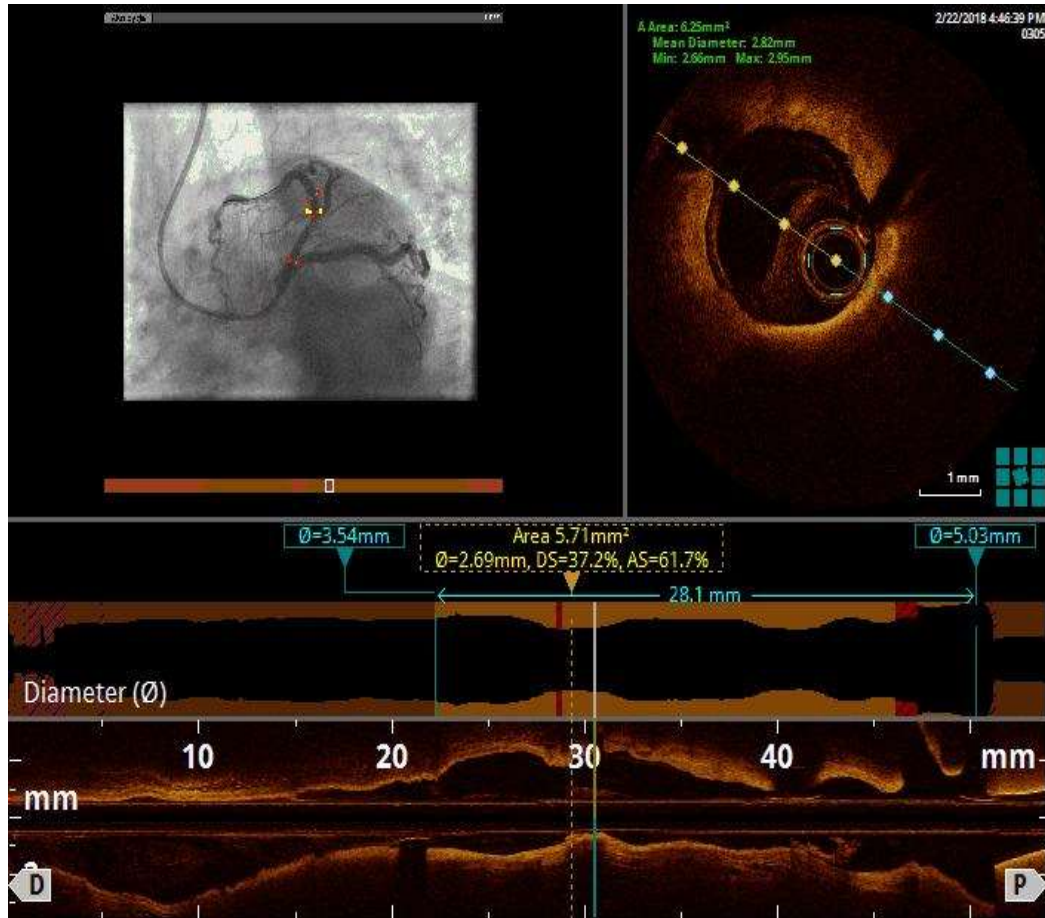
Koronarografia



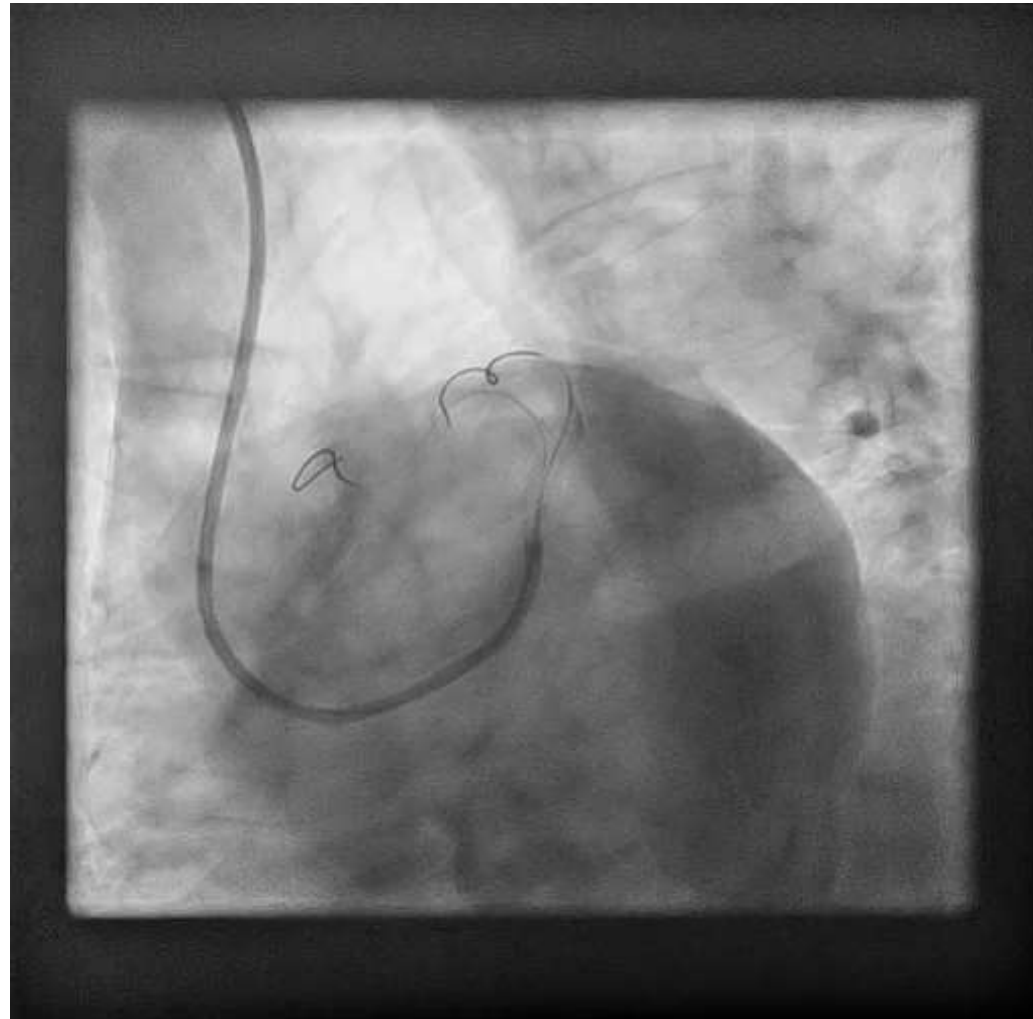
OCT



OCT



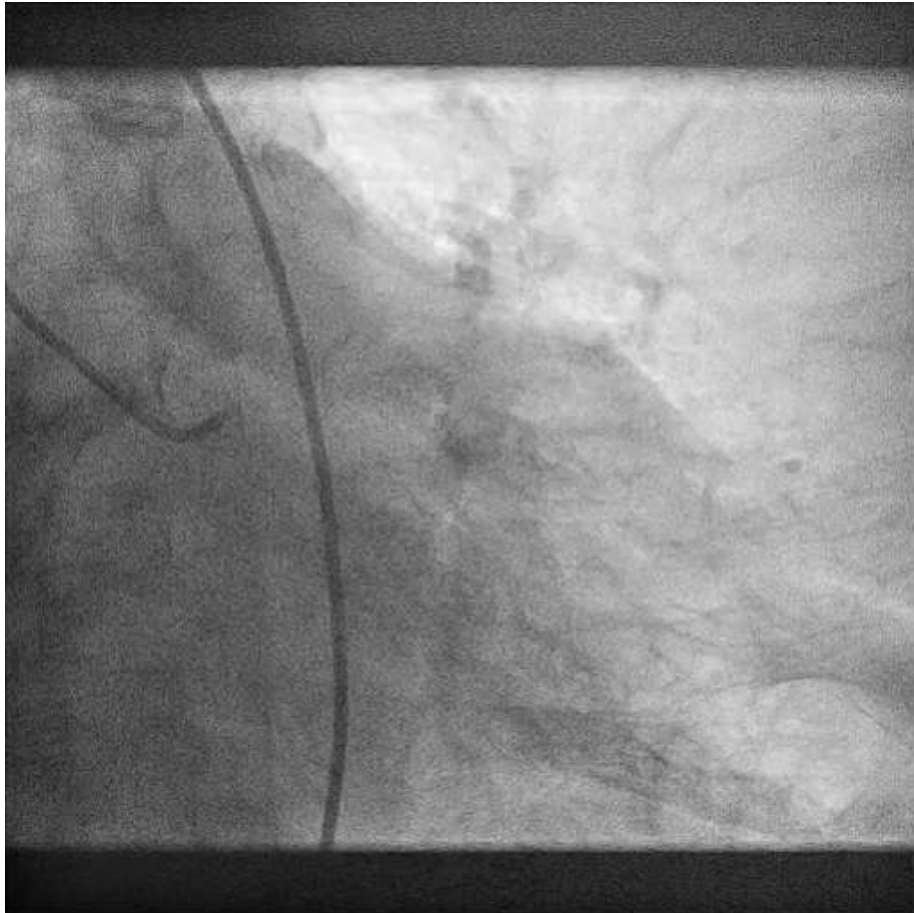
PTCA DES (Xience Alpine 3.5x23mm) do GPZ i
DES (Resolute Integrity) do IDg



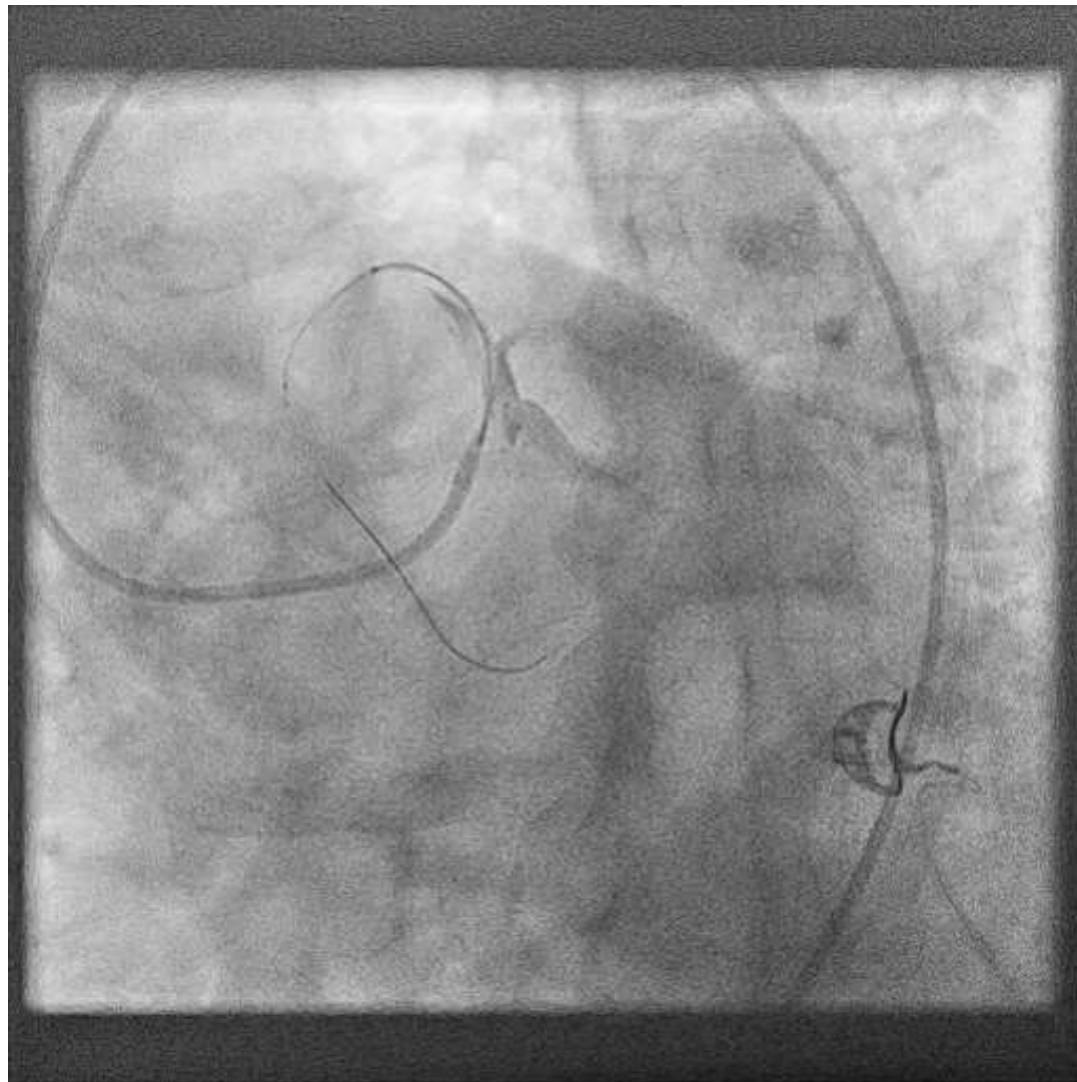
Przypadek 2

- pacjentka 85 lat
- W wywiadzie cukrzyca t.2, nadciśnienie tętnicze, niewydolność nerek (GFR 31ml/min/1.73m²), BMI 28
- przyjęta z powodu zawału NSTEMI (w EKG ujemne załamki T w odpr. V1-V5, UKG EF 45%, hipokineza koniuszka, segmentów koniuszkowych ściany przedniej i przegrody międzykomorowej, troponina do 445ng/l)

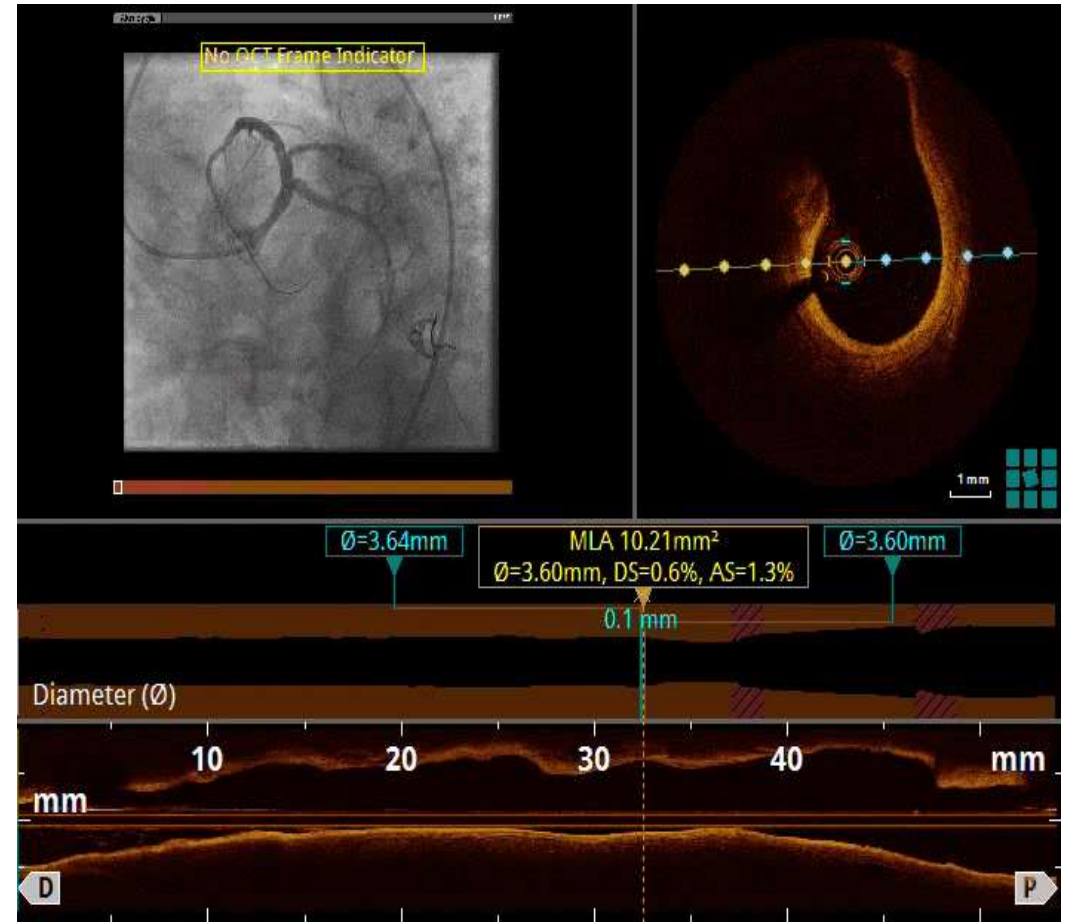
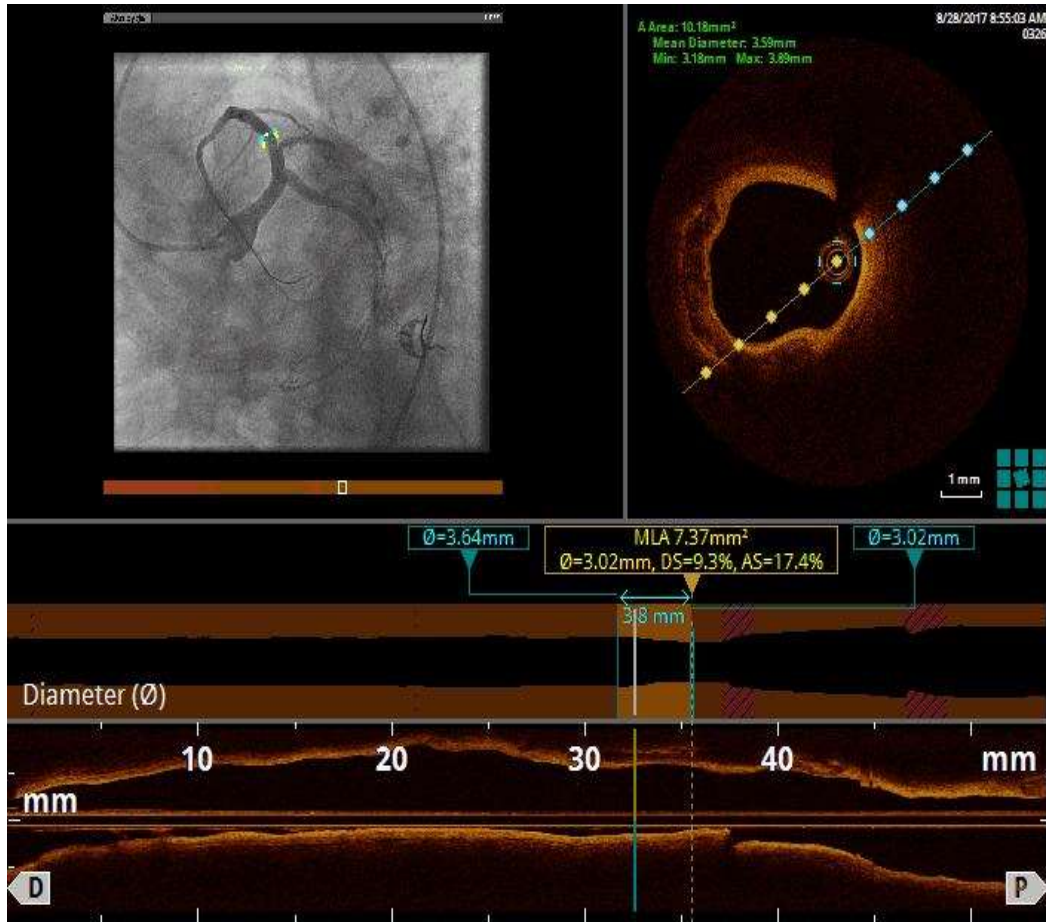
Koronarografia



OCT



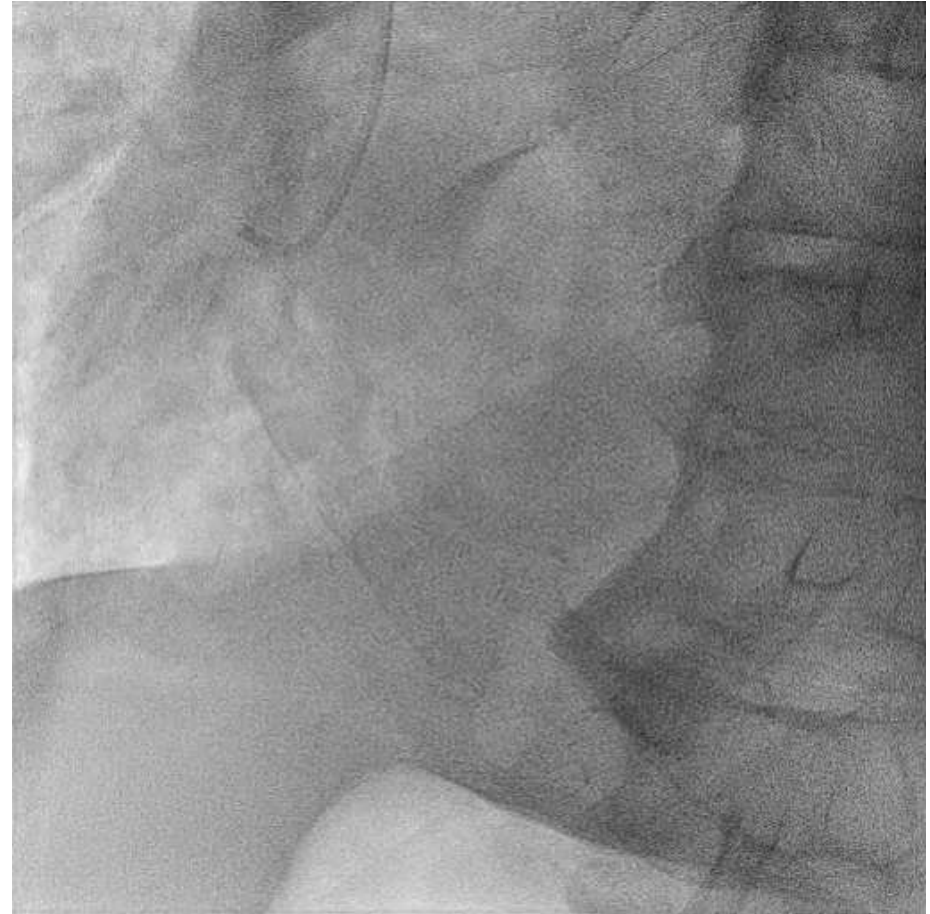
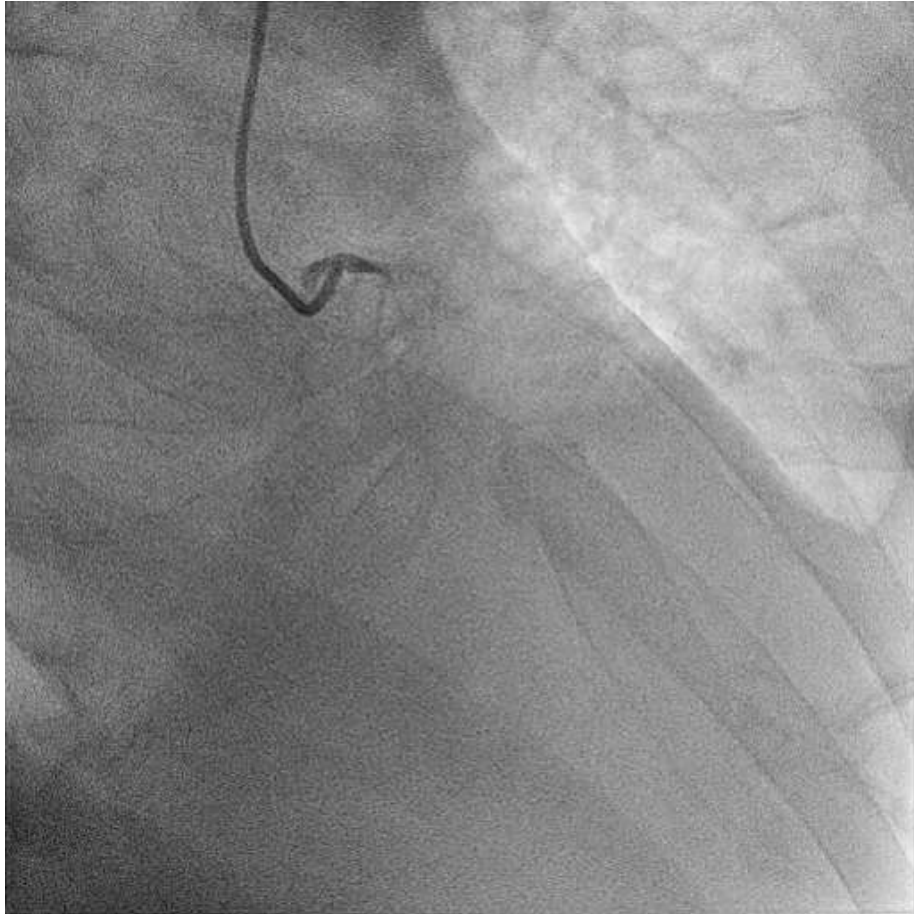
OCT



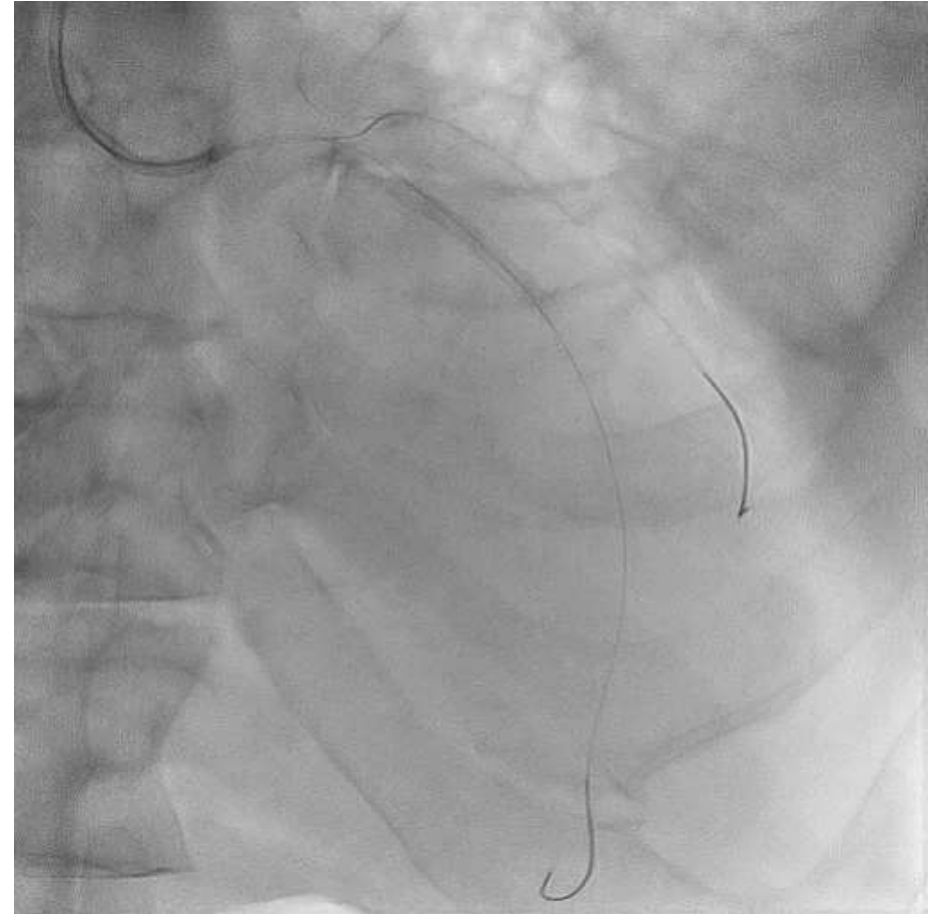
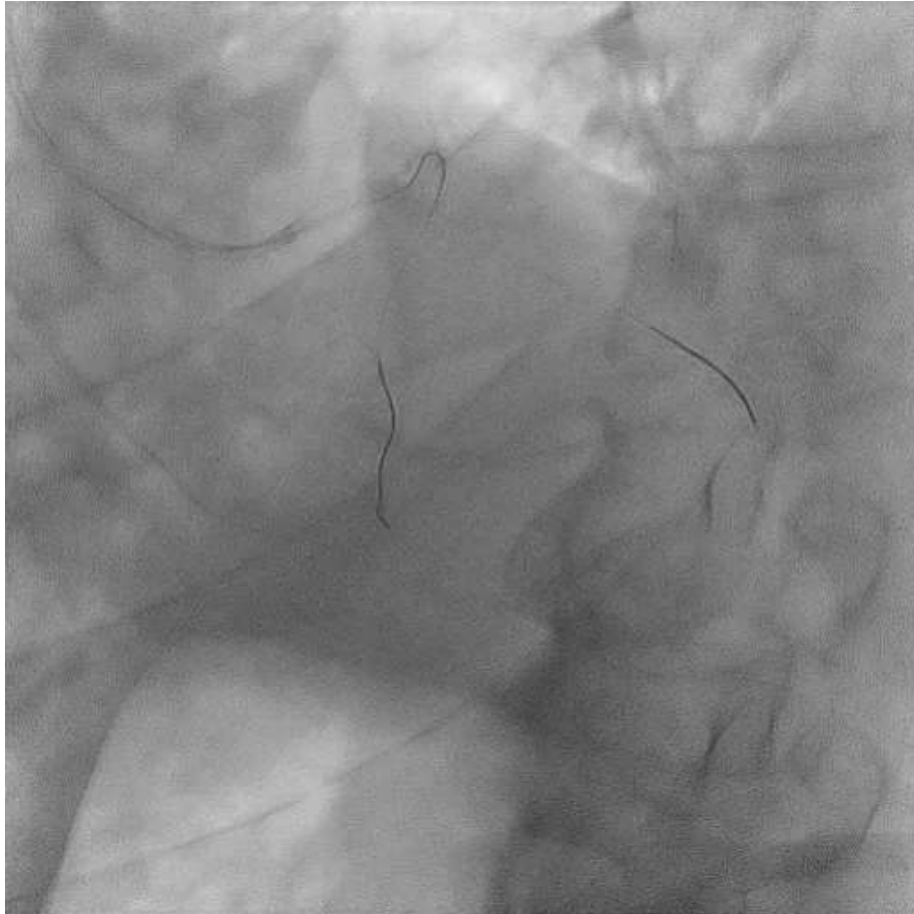
Przypadek 3

- pacjent 71 lat
- w wywiadzie nikotynizm, BMI 23
- przyjęty z obrzękiem płuc w przebiegu zawału STEMI ściany przedniej

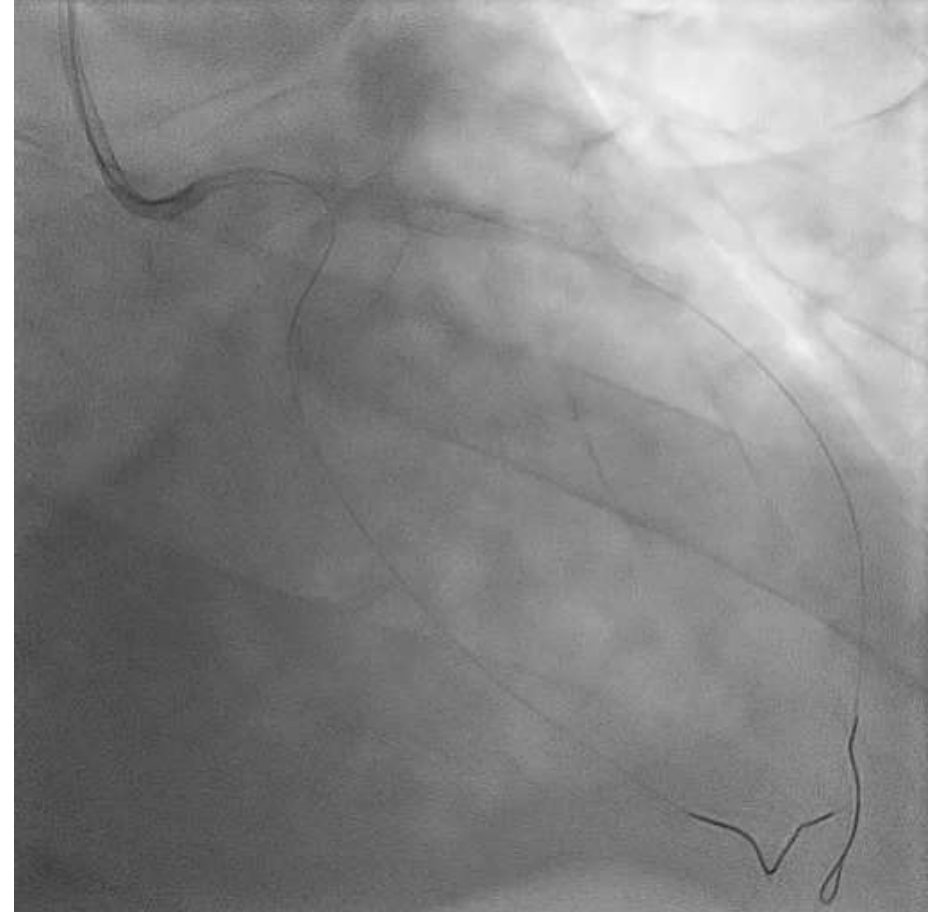
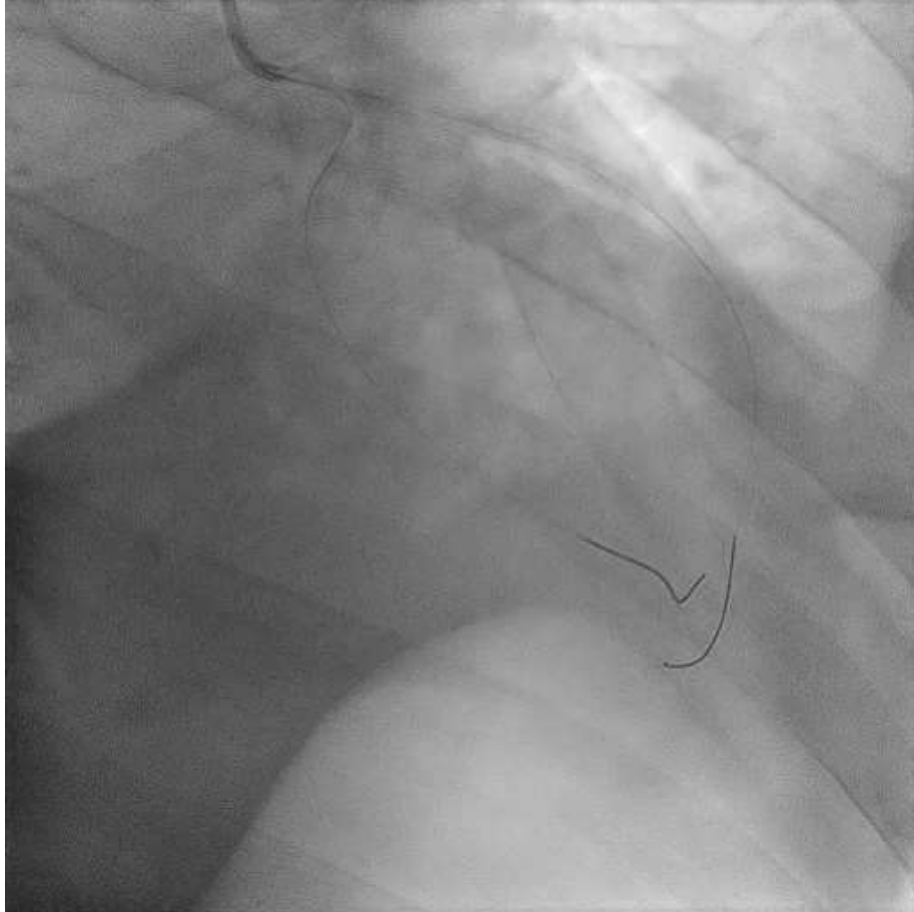
Koronarografia



PTCA - DES (Resolute Onyx 4x26mm) do pnia LTW/GPZ
oraz DES (Promus Premier 3x32mm) do GPZ

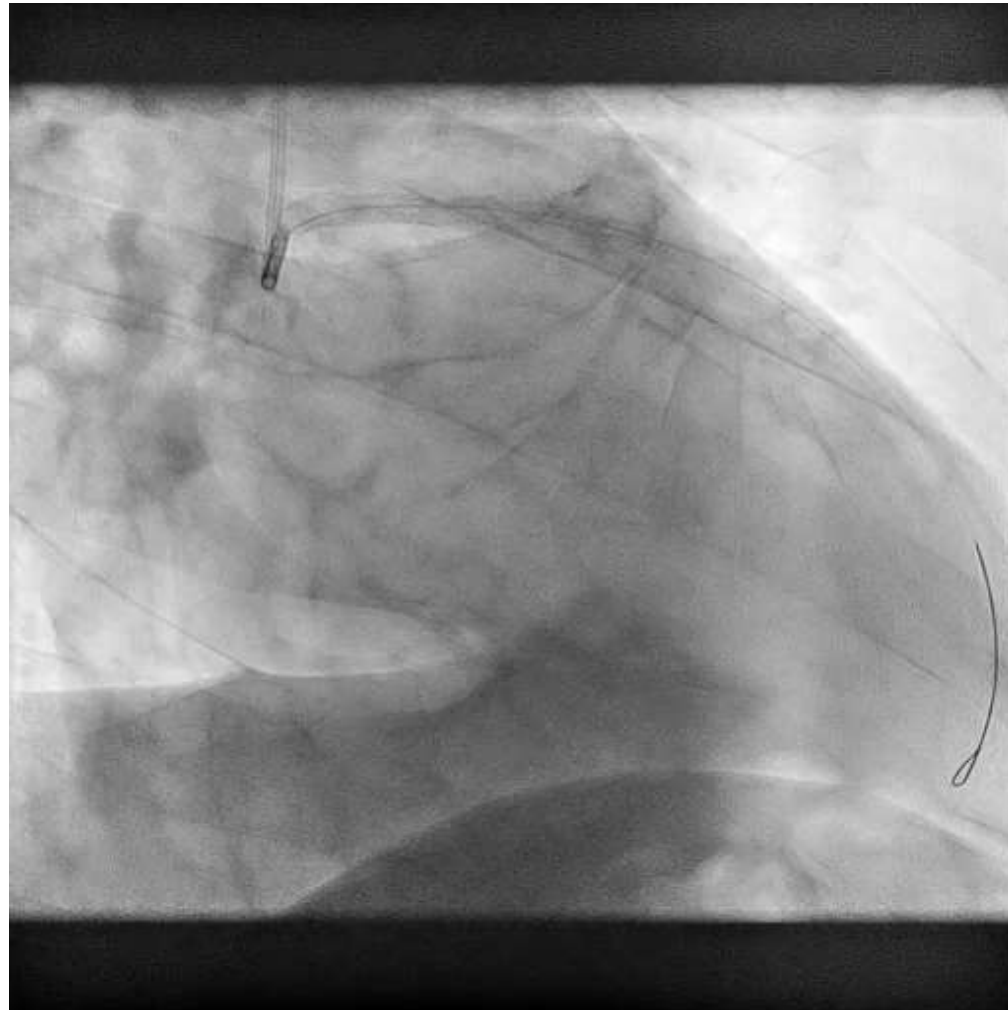


PTCA DES (Resolute Onyx 4x26mm) do pnia LTW/GPZ
oraz DES (Promus Premier 3x32mm) do GPZ

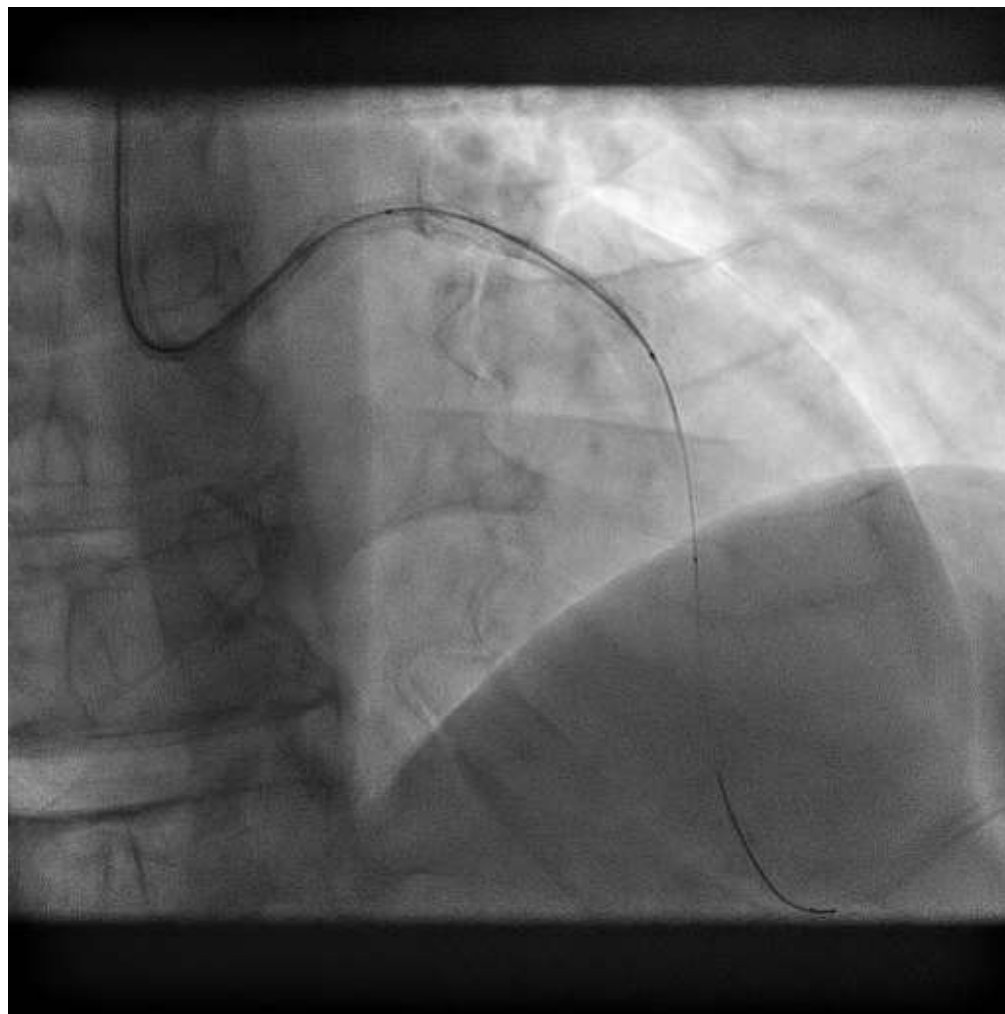


- EF 20%, akineza koniuszka , ściany przedniej, bocznej, hipokineza ściany tylnej
- zaplanowano kontrolną koronarografię za 3-4 miesiące z oceną pnia LTW i PTW w OCT

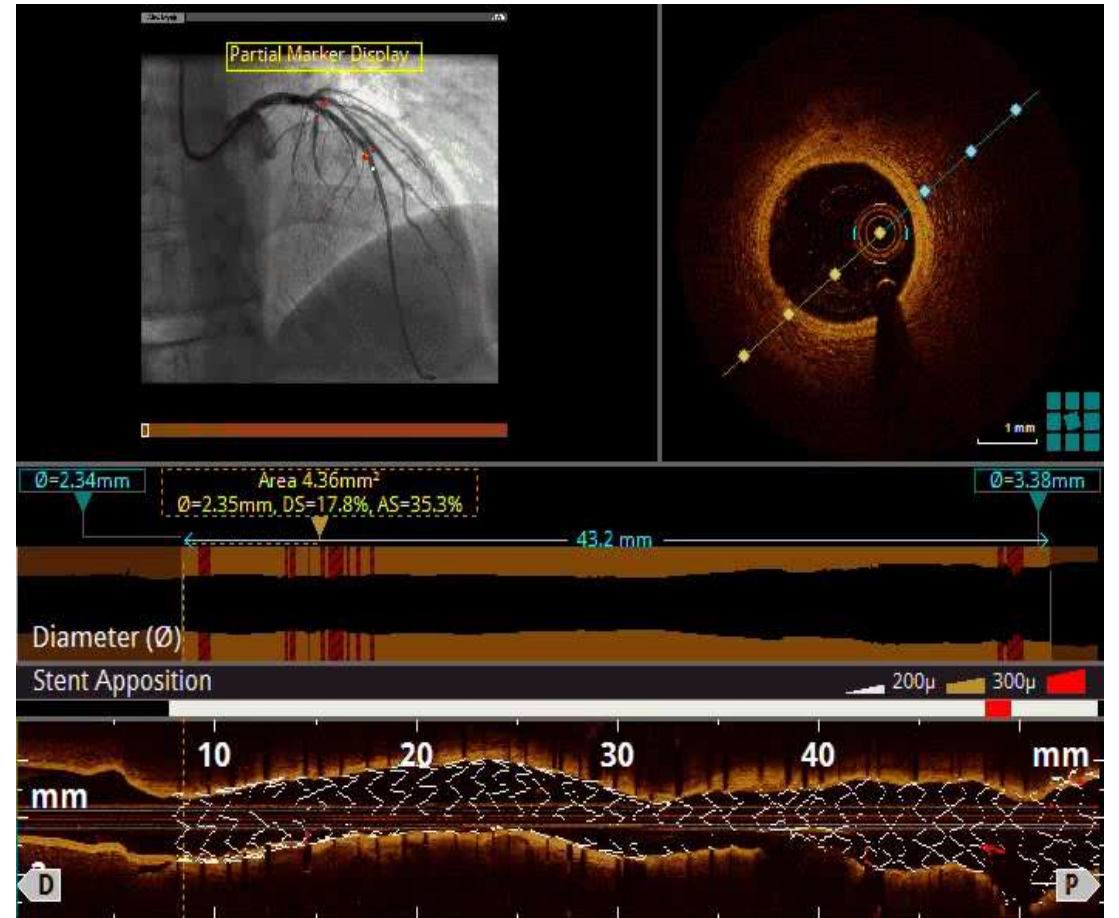
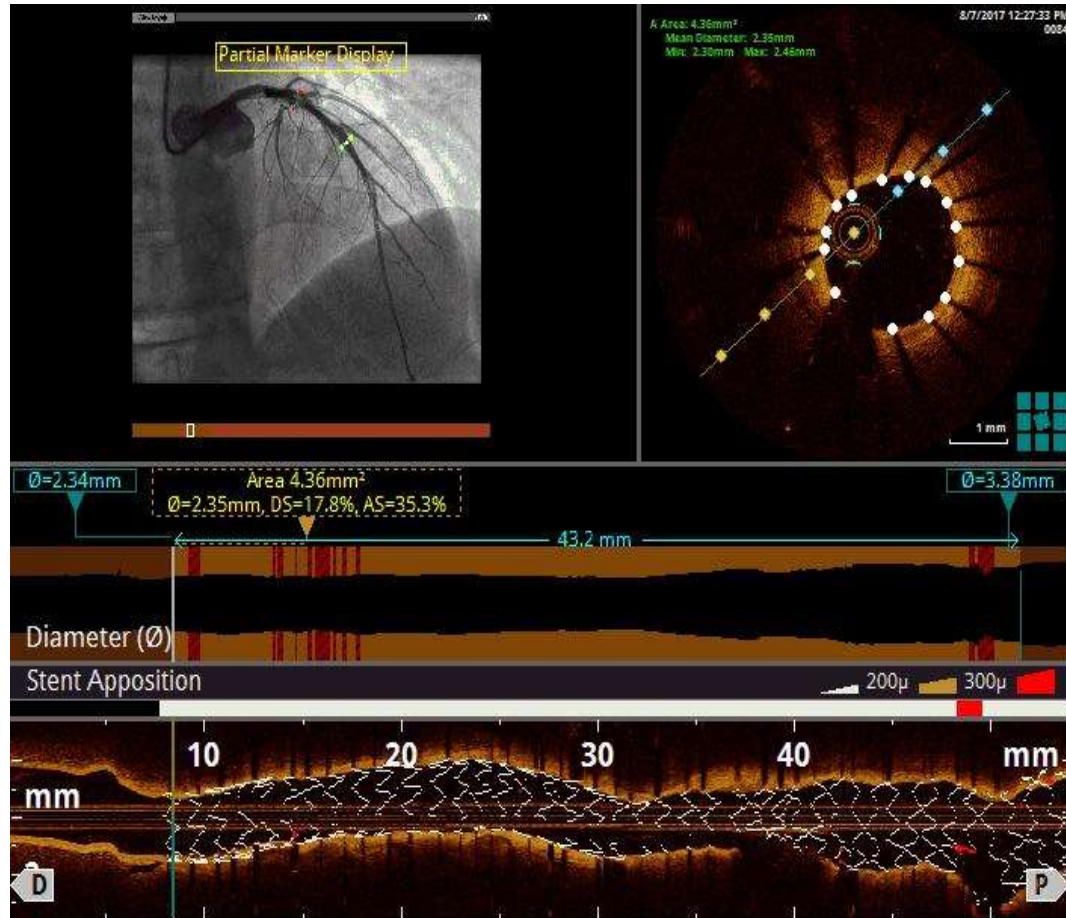
Kontrolna koronarografia LTW



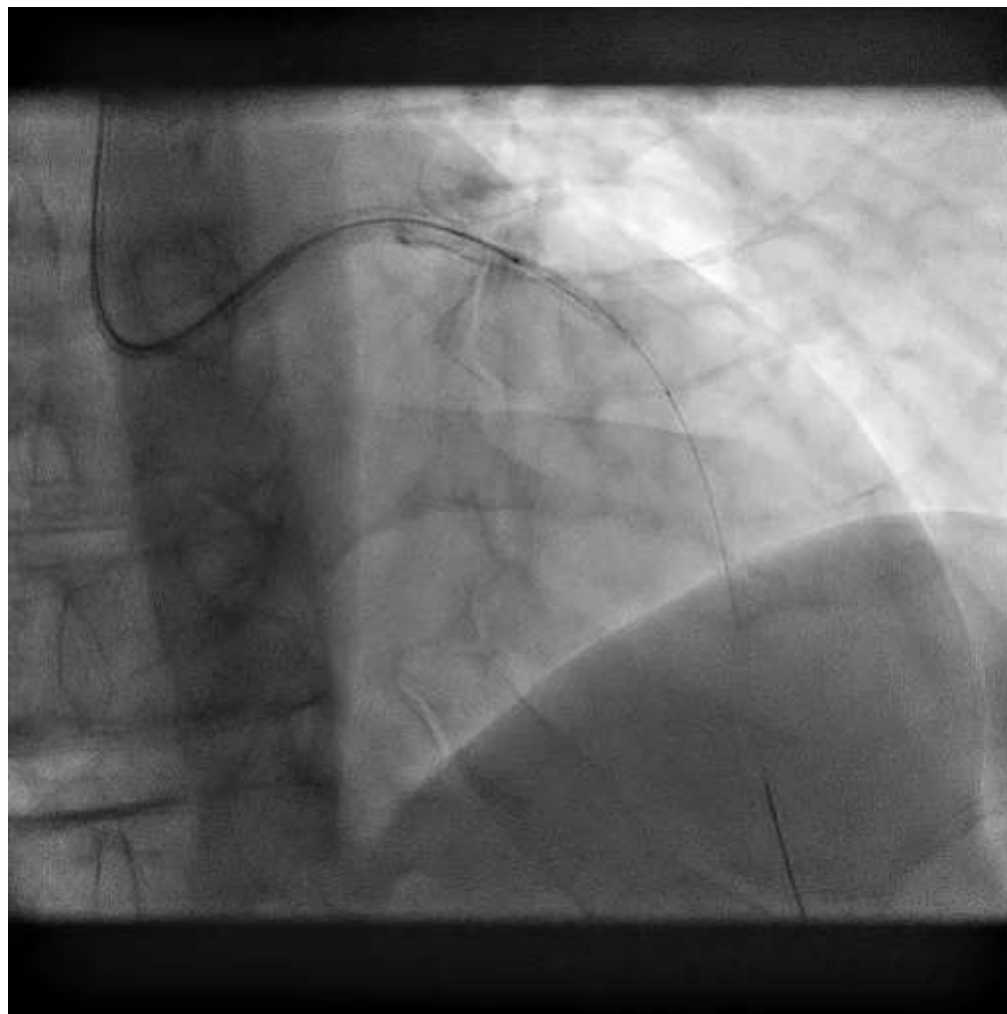
OCT gałęzi przedniej zstępującej LTW



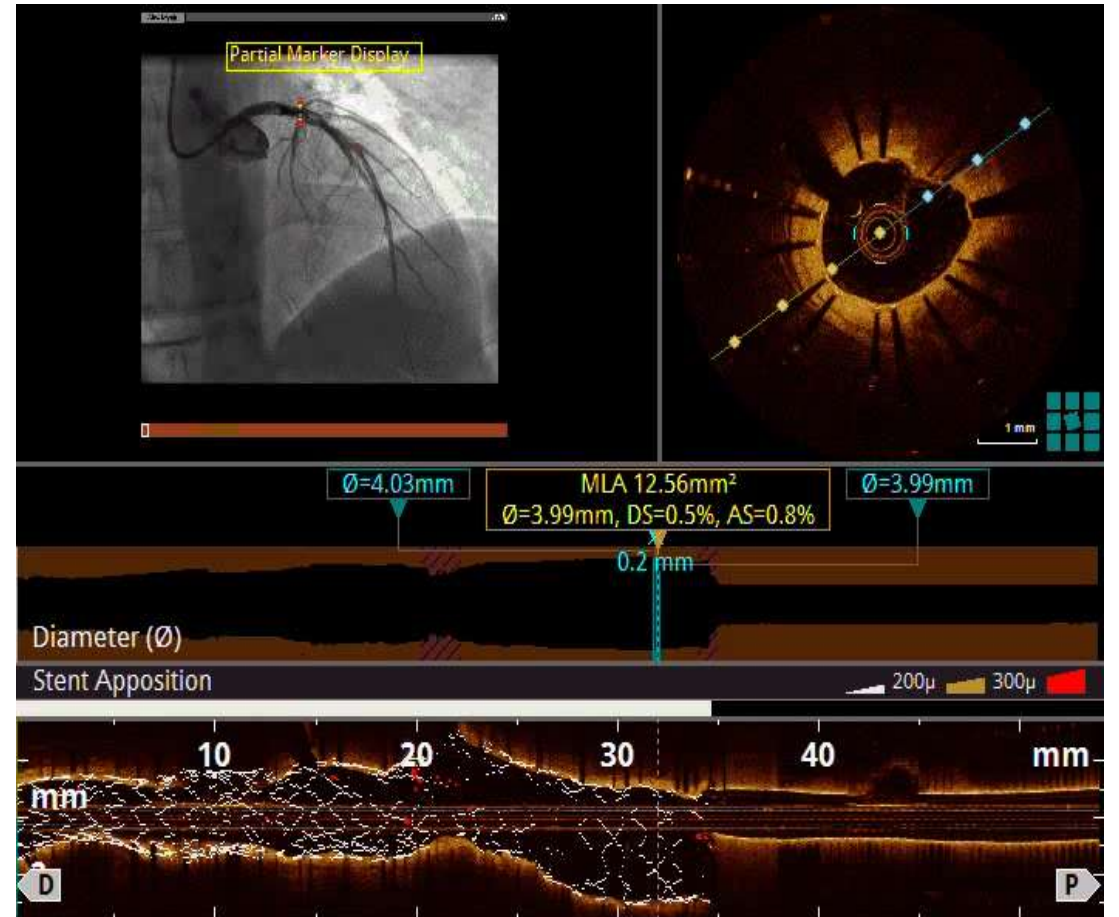
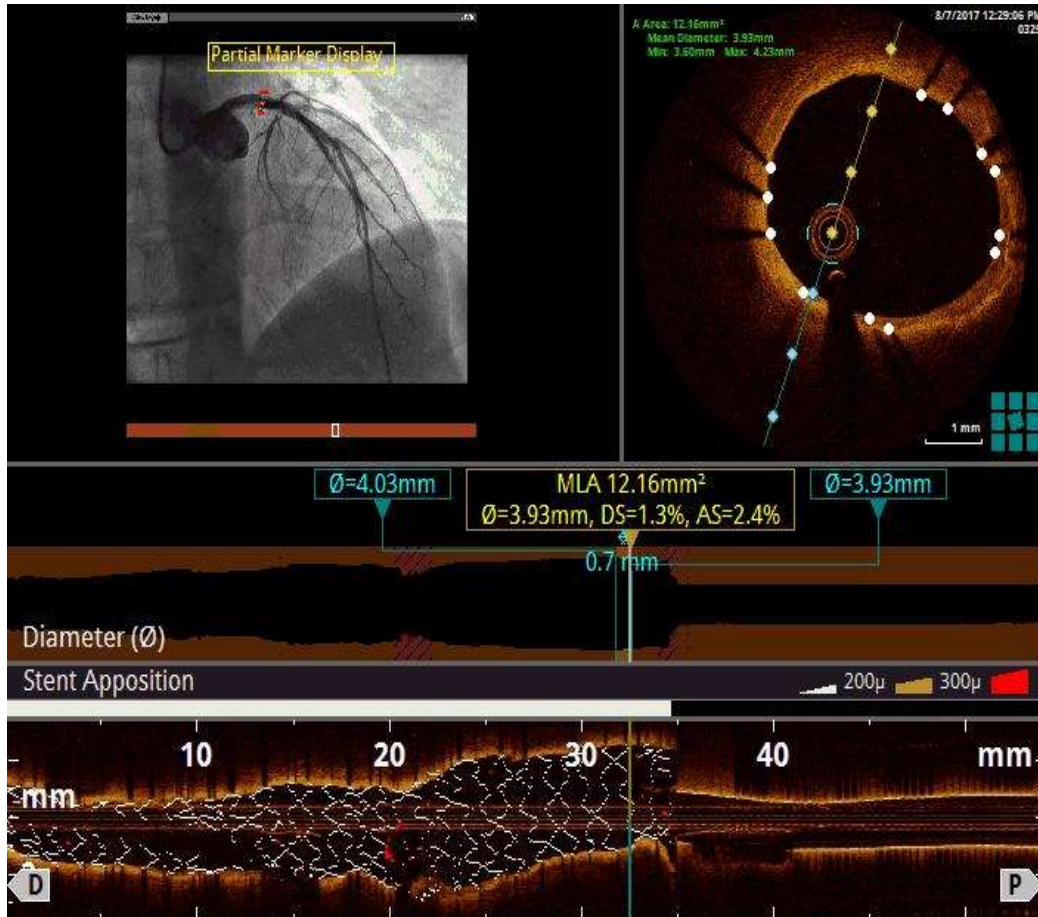
OCT



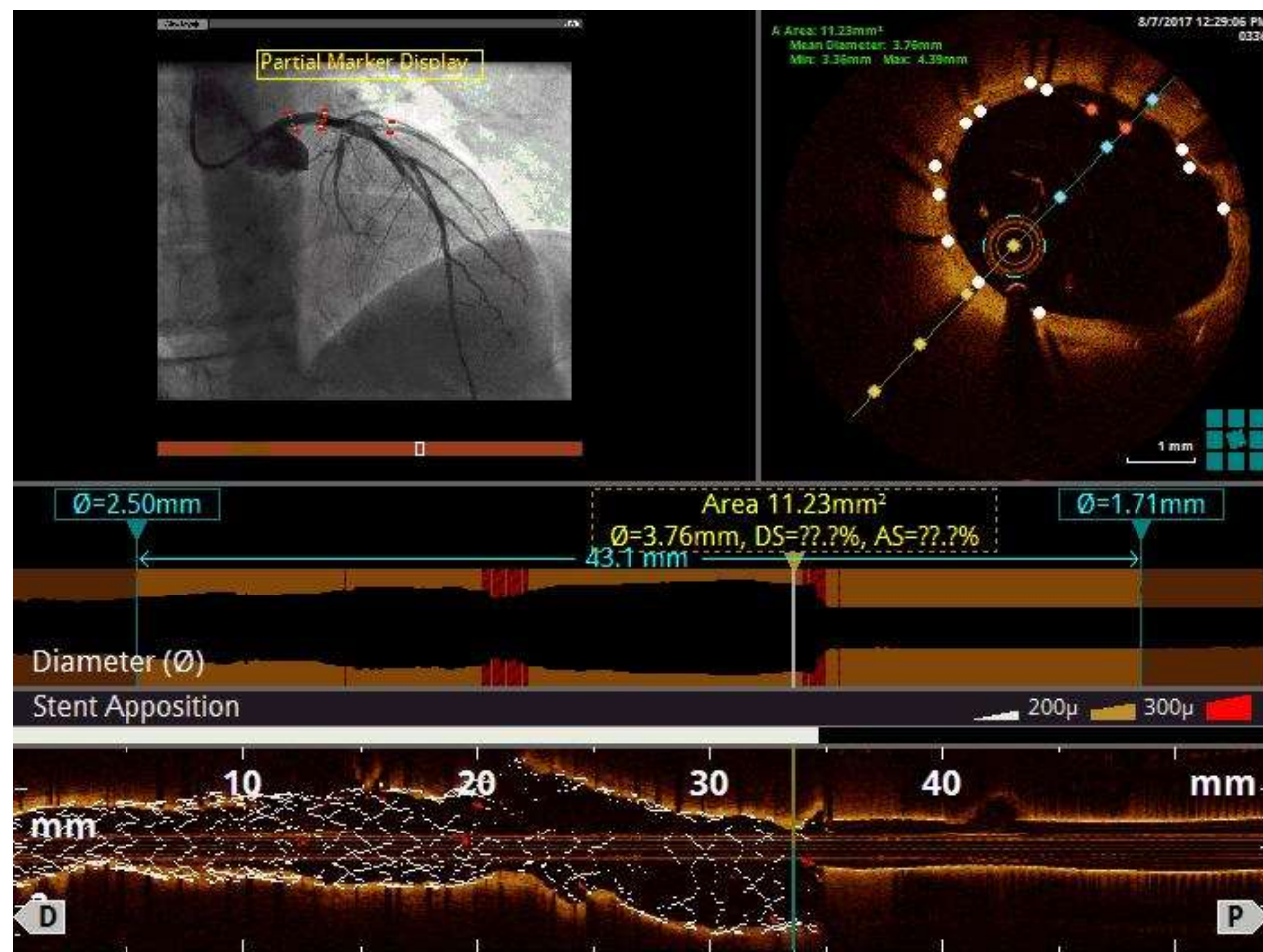
OCT pnia lewej tętnicy wieńcowej

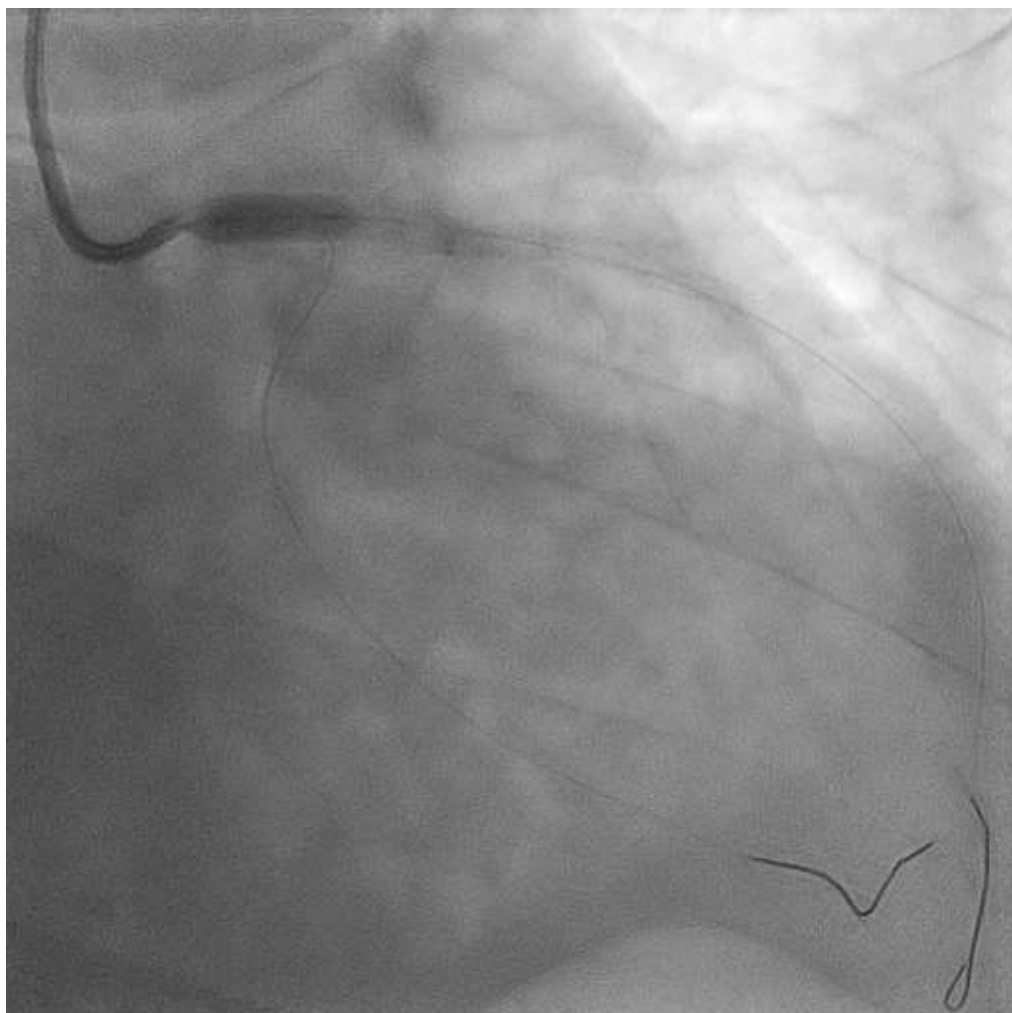


OCT

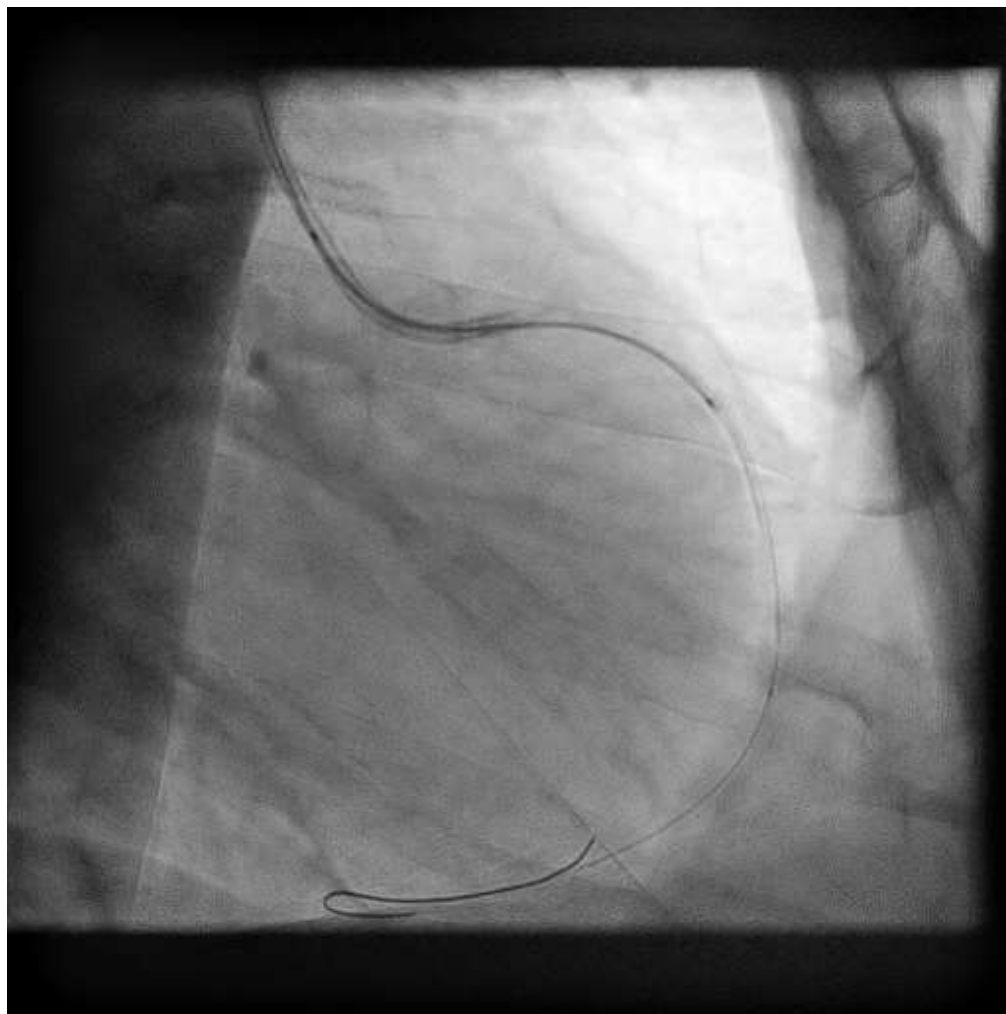


OCT pień lewej tętnicy wieńcowej

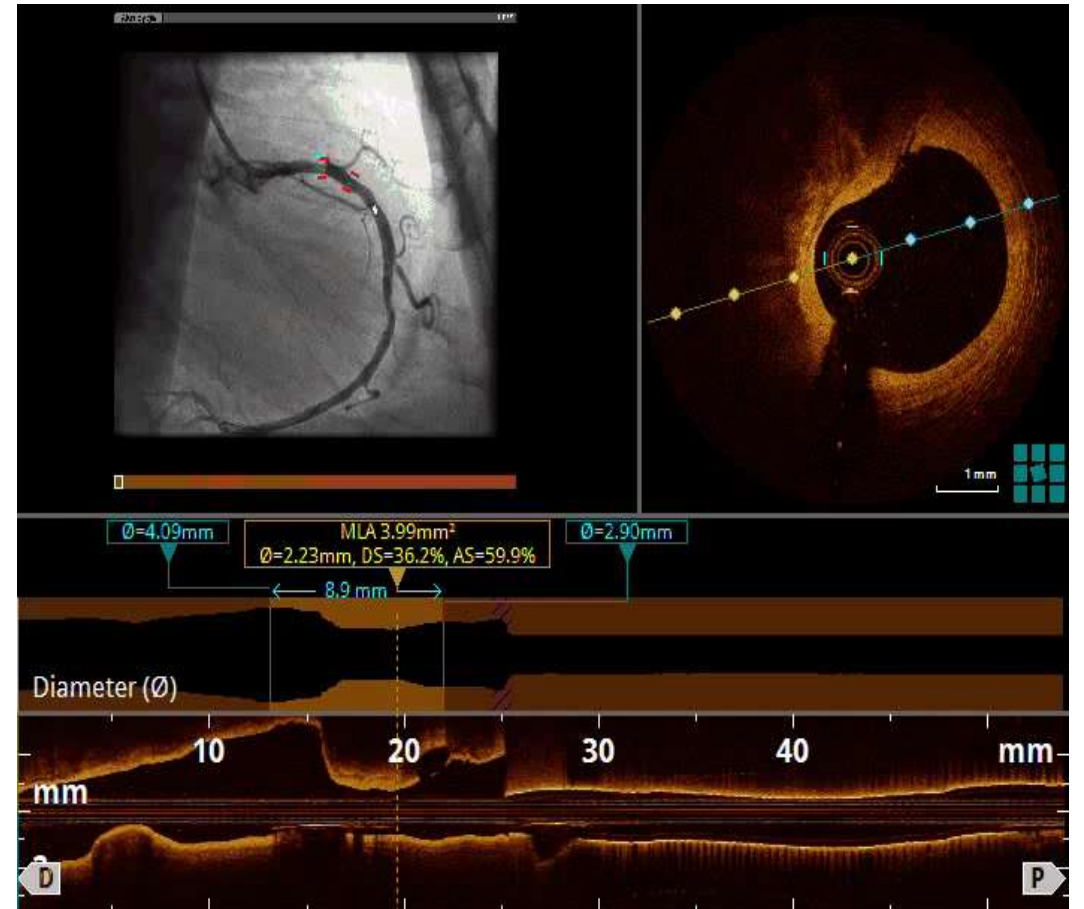
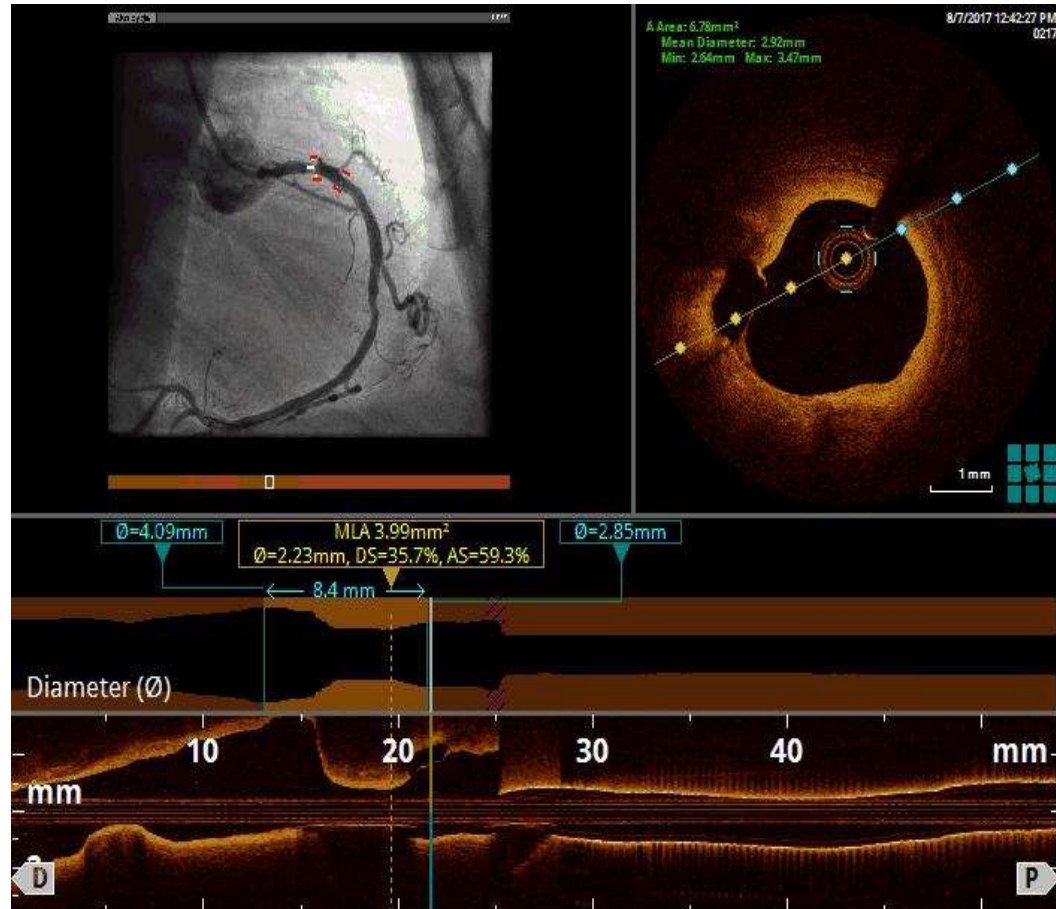




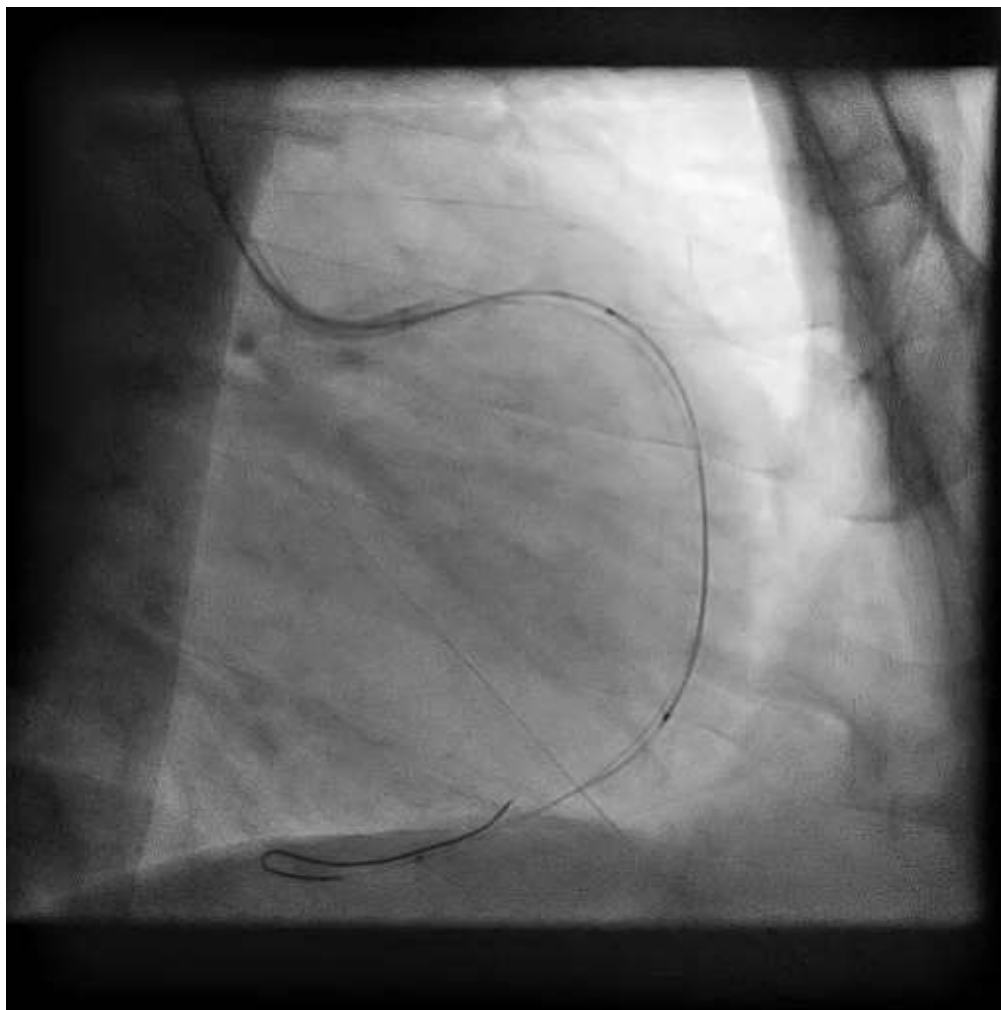
OCT prawej tętnicy wieńcowej I segment



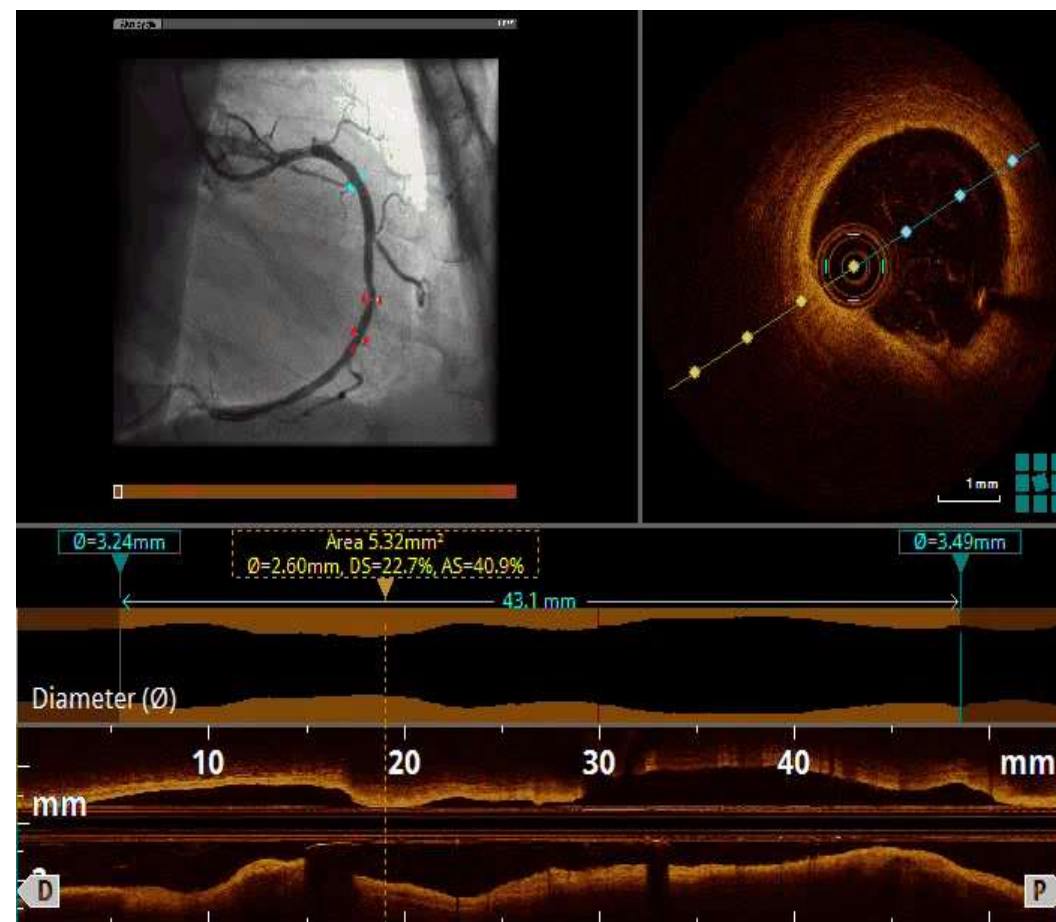
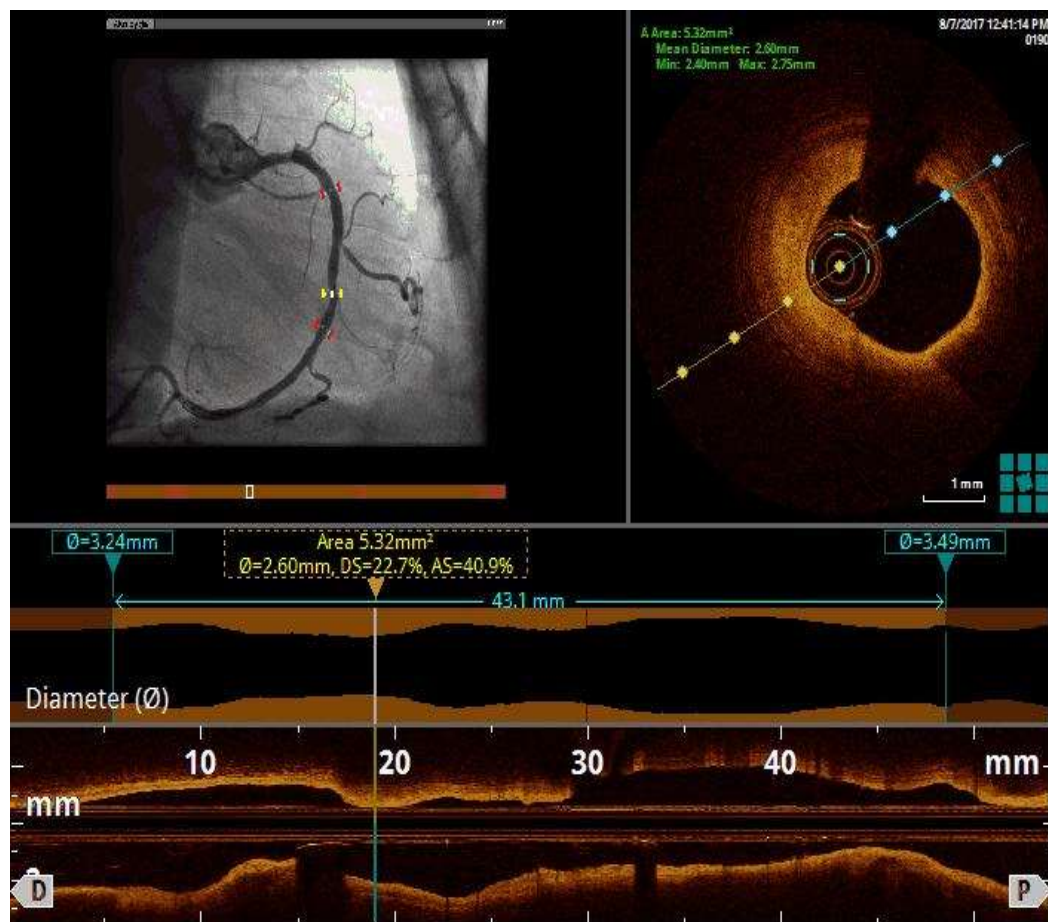
OCT prawej tętnicy wieńcowej I segment MLA 3.99mm² oraz dyssekcja



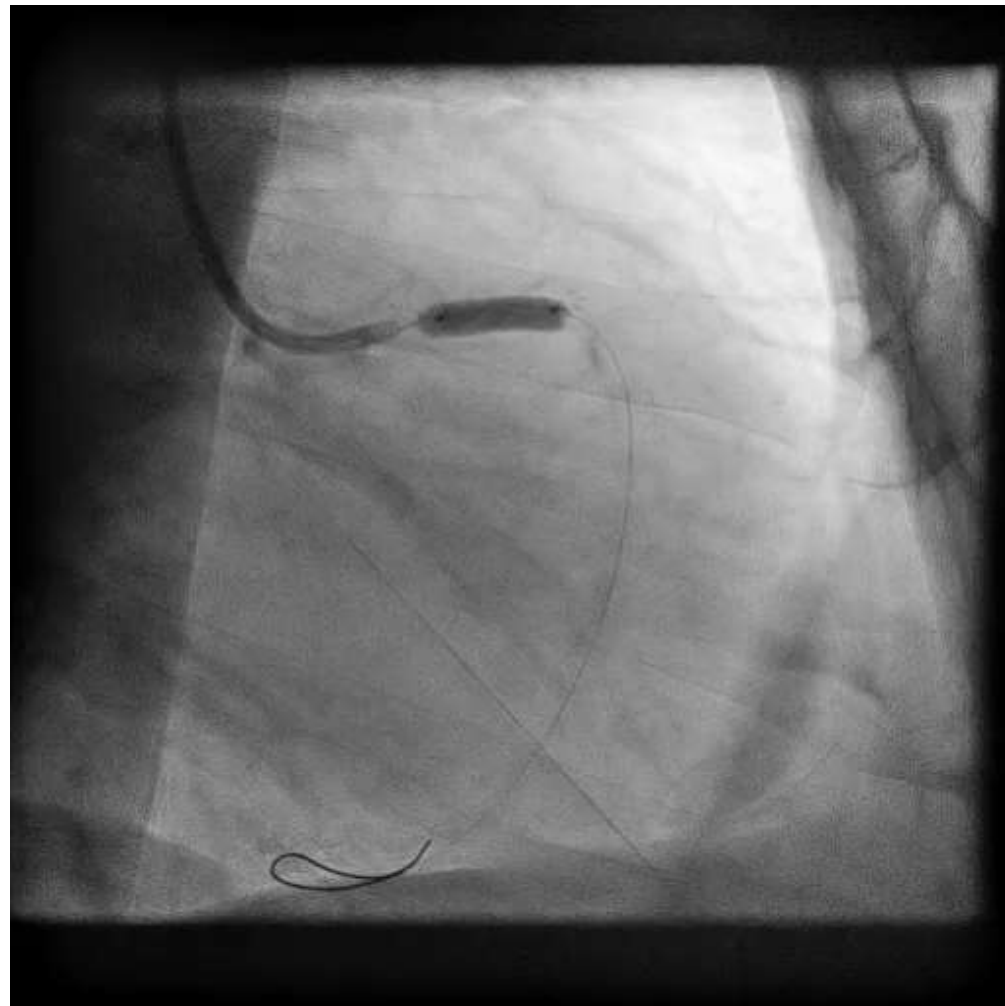
OCT prawej tętnicy wieńcowej II segment



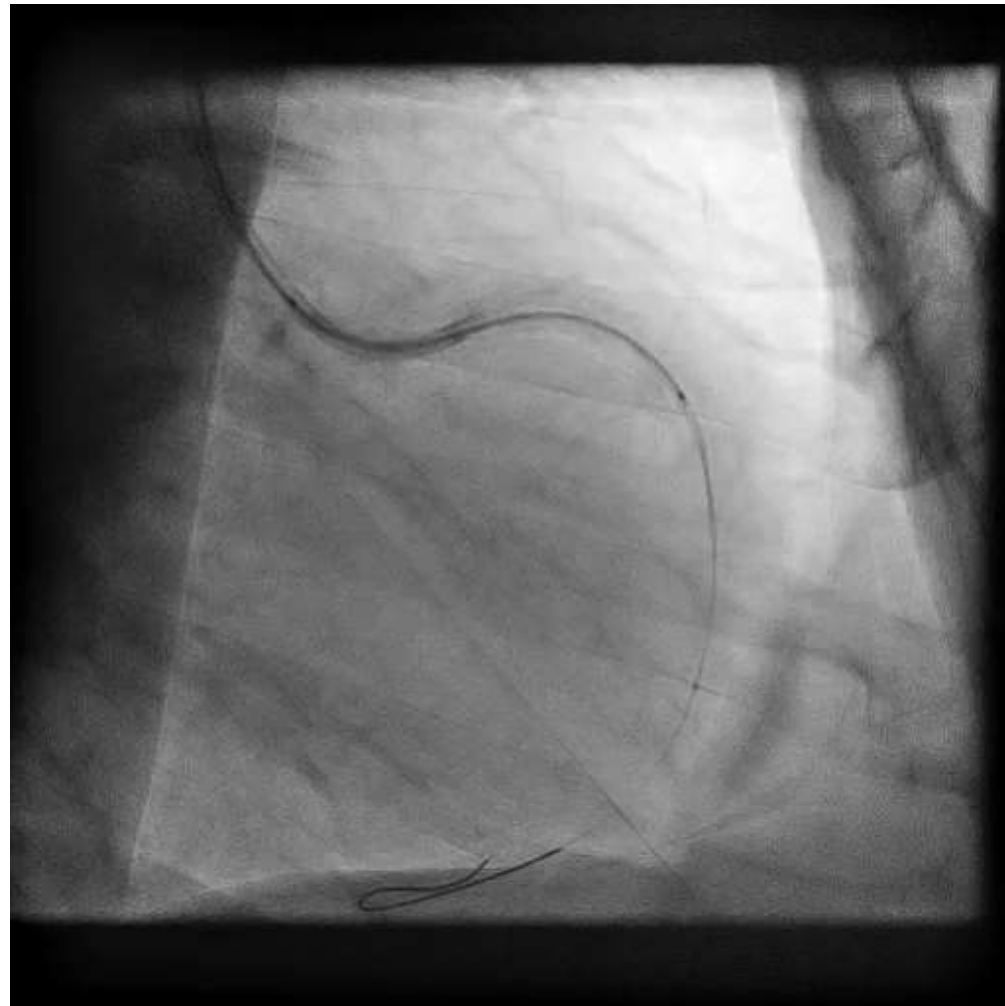
OCT pravej tętnicy wieńcowej MLA 5,32mm²



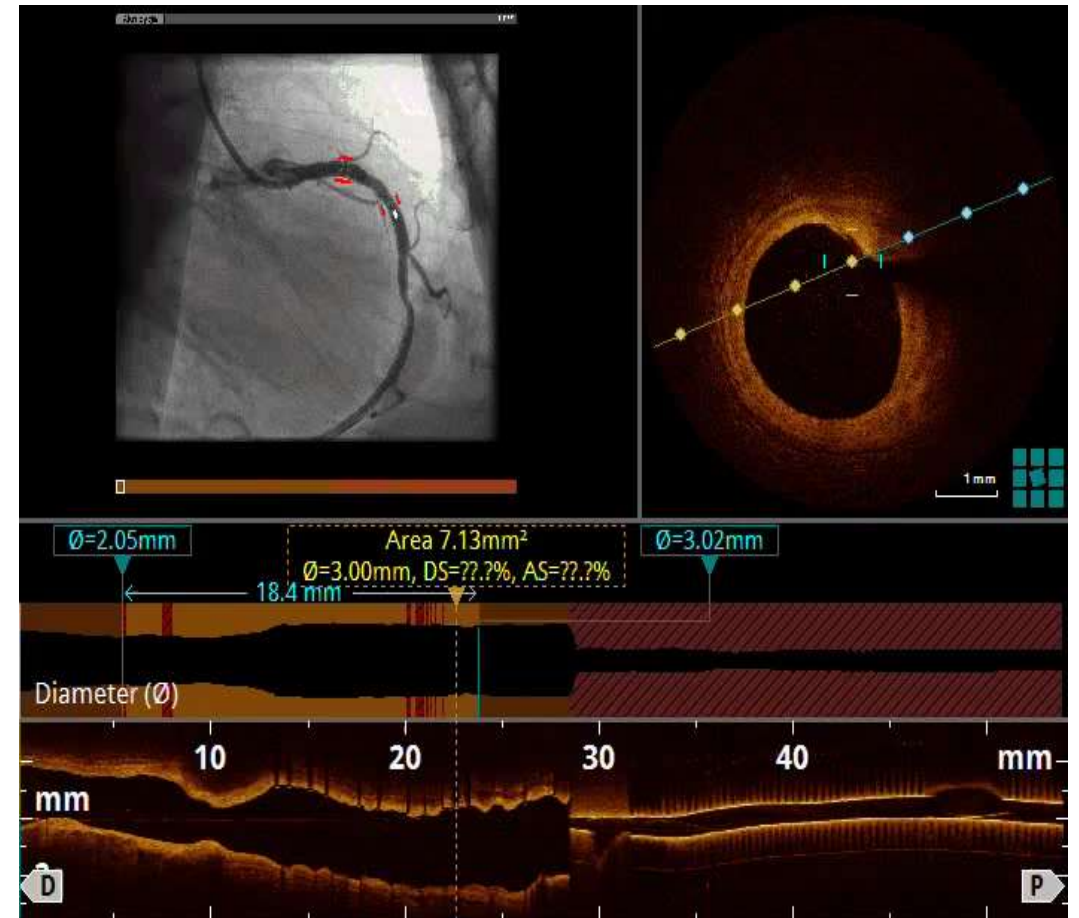
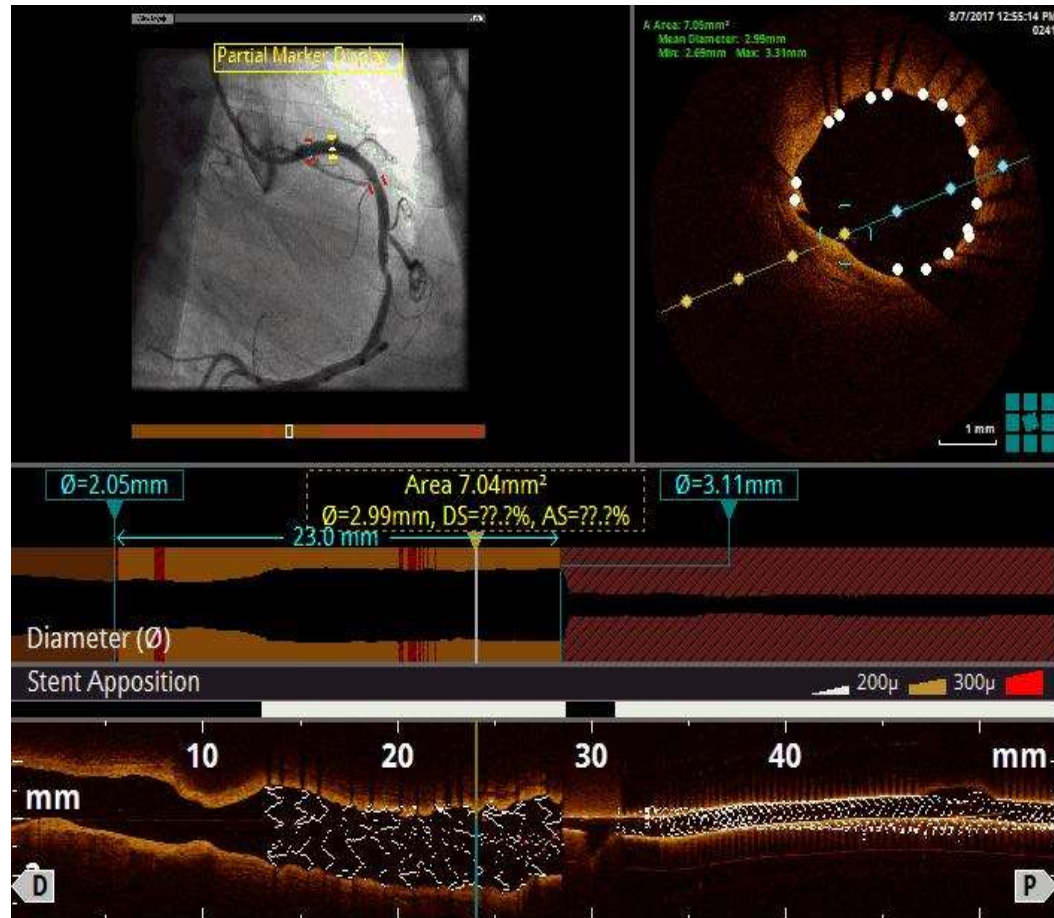
PTCA PTW +DES (Xience PRO 4x18mm)



OCT po PTCA+DES do PTW



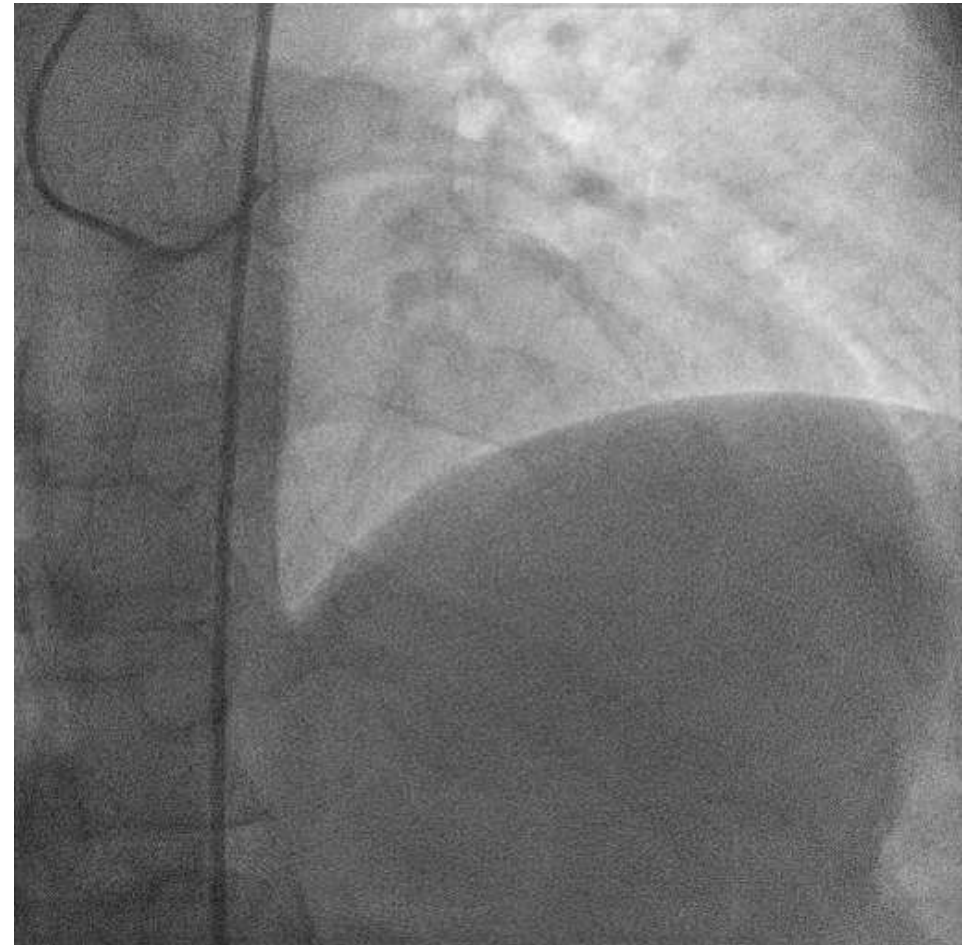
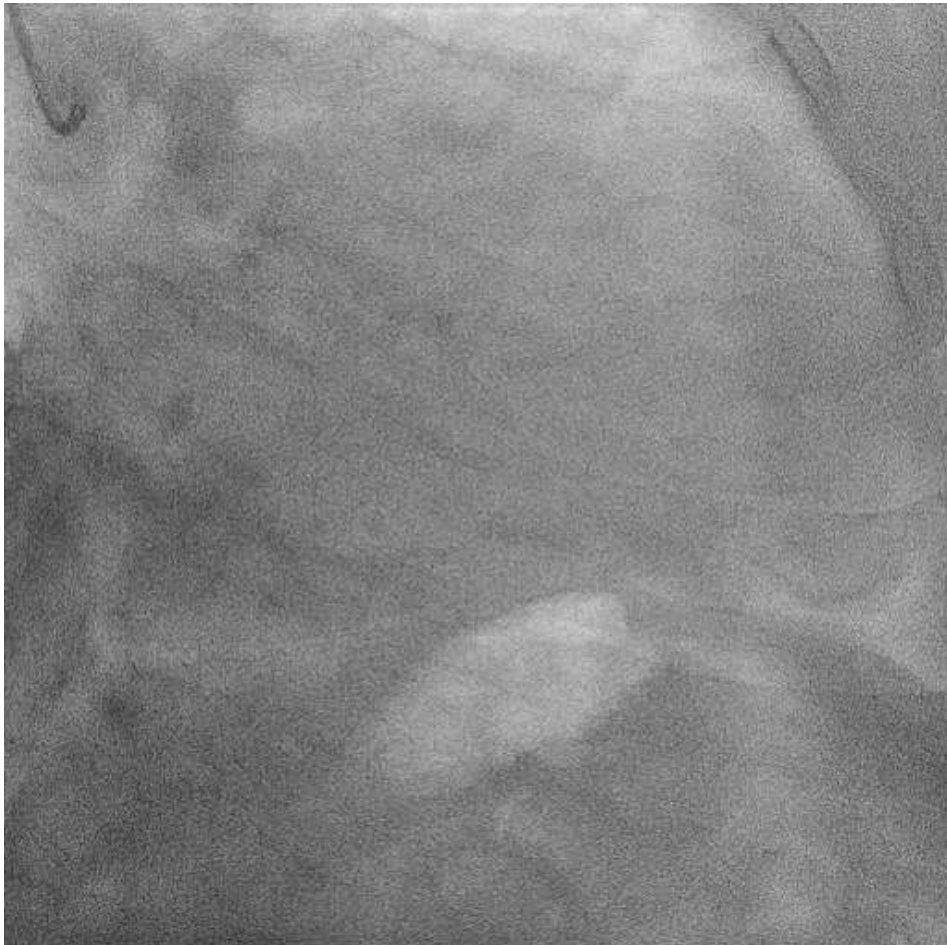
OCT PTW po PTCA



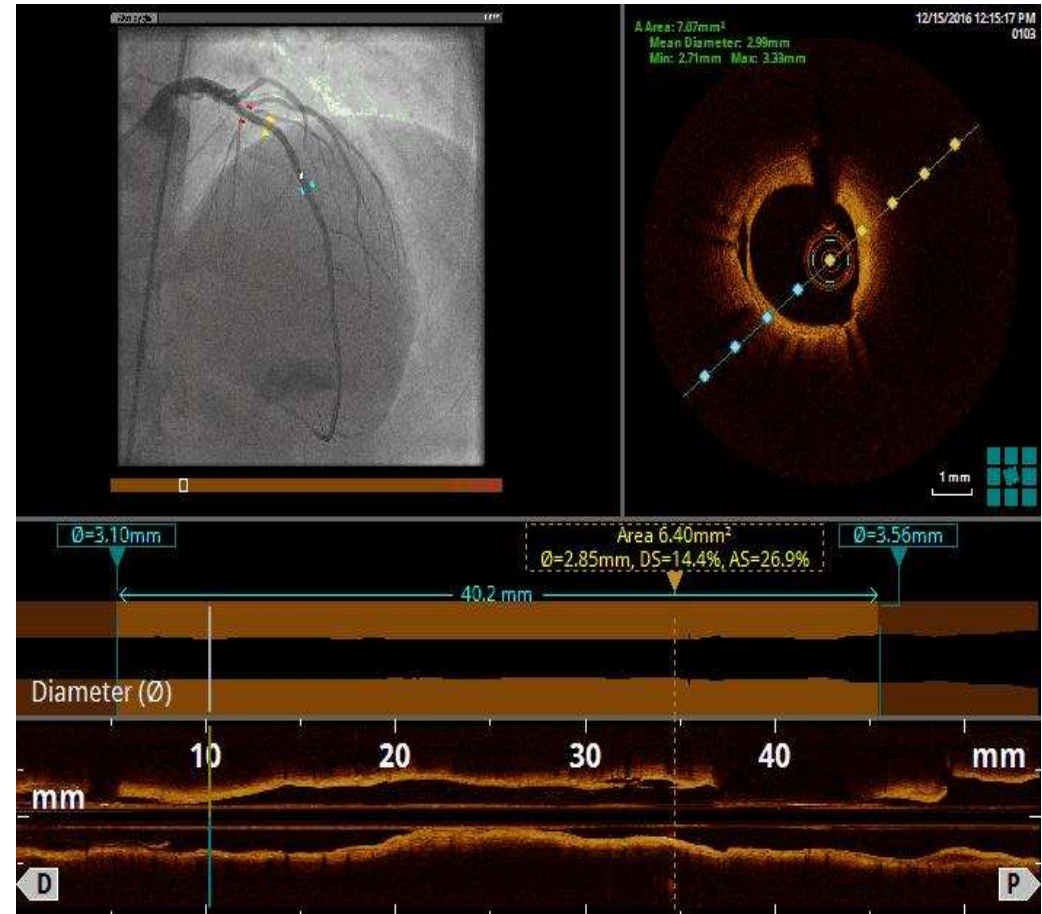
Przypadek 4

- pacjent 49 lat
- BMI 31, nadciśnienie tętnicze
- EF 50%
- przebyty zawał NSTEMI 2015r. – PTCA+3xDES do GPZ
- planowa koronarografia z powodu CCS III

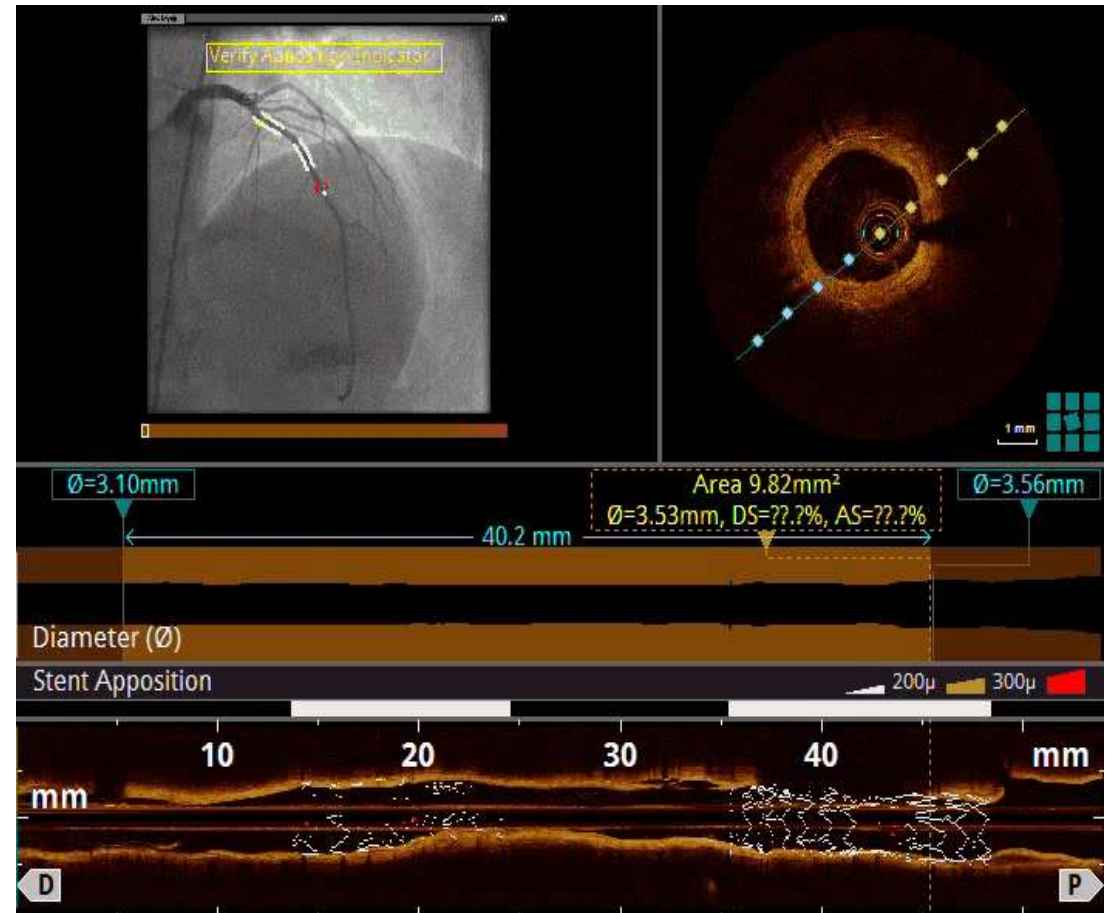
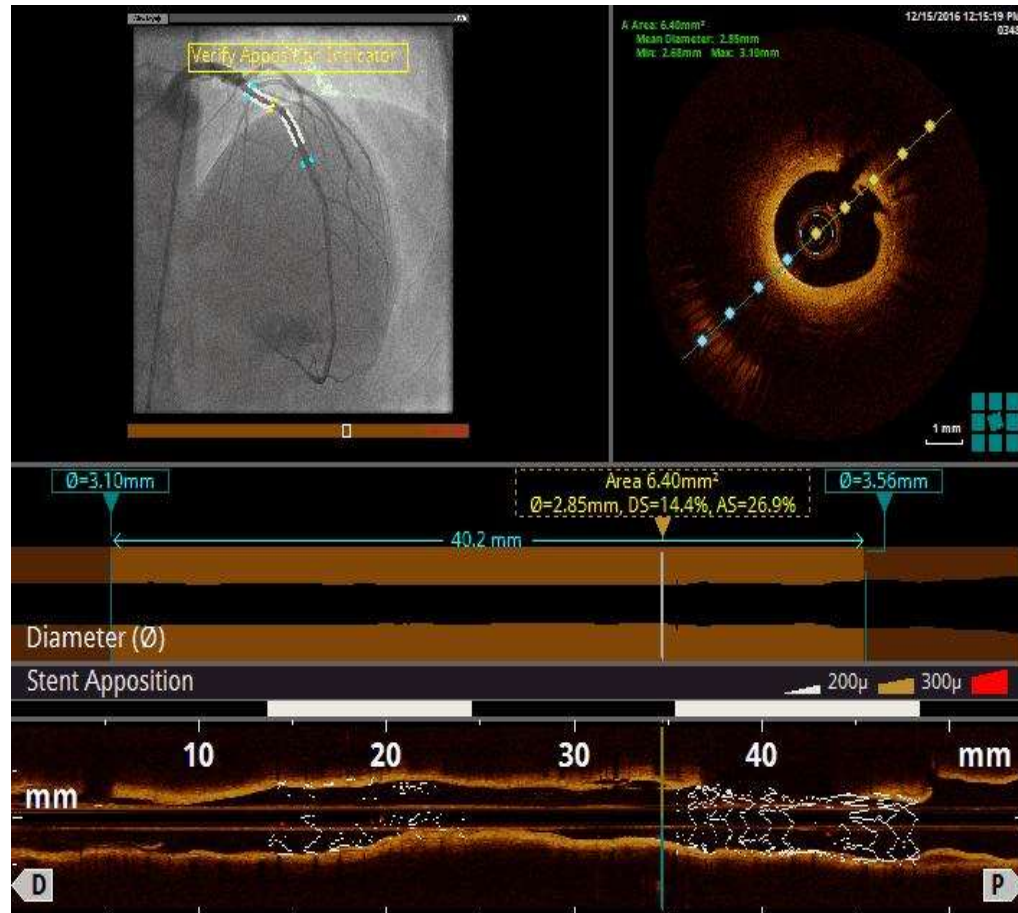
Koronarografia



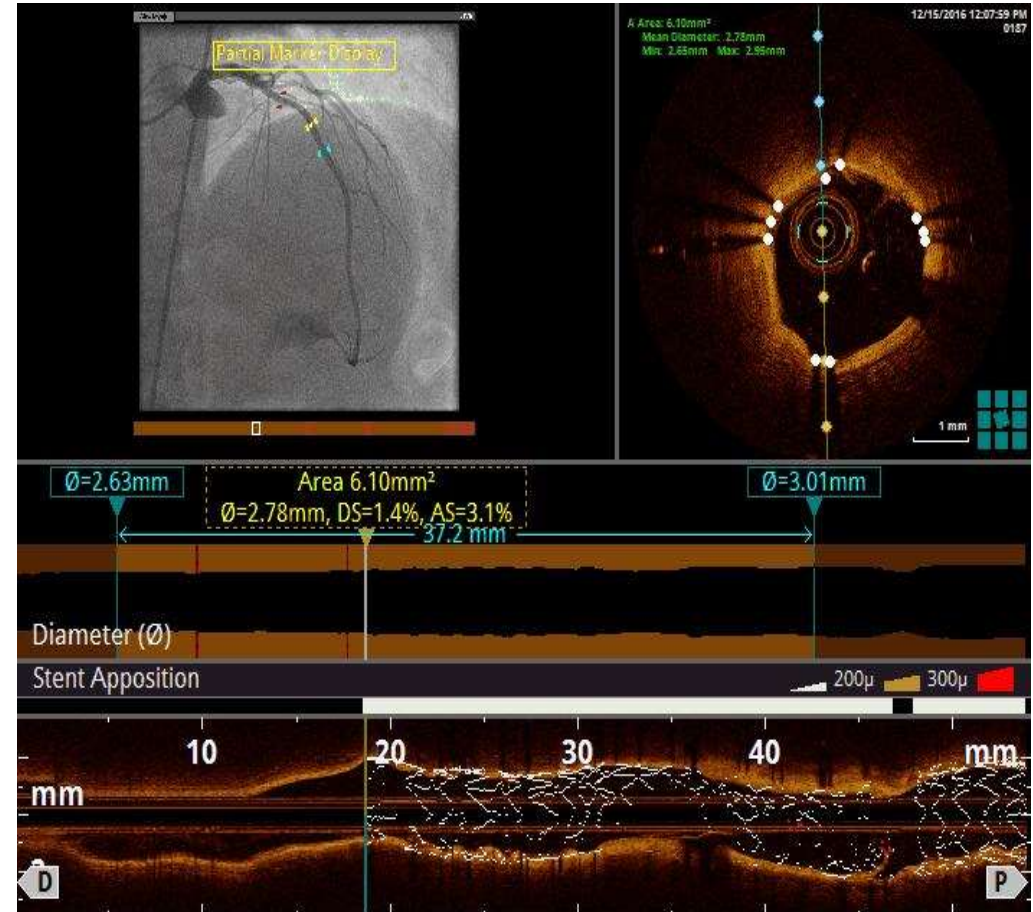
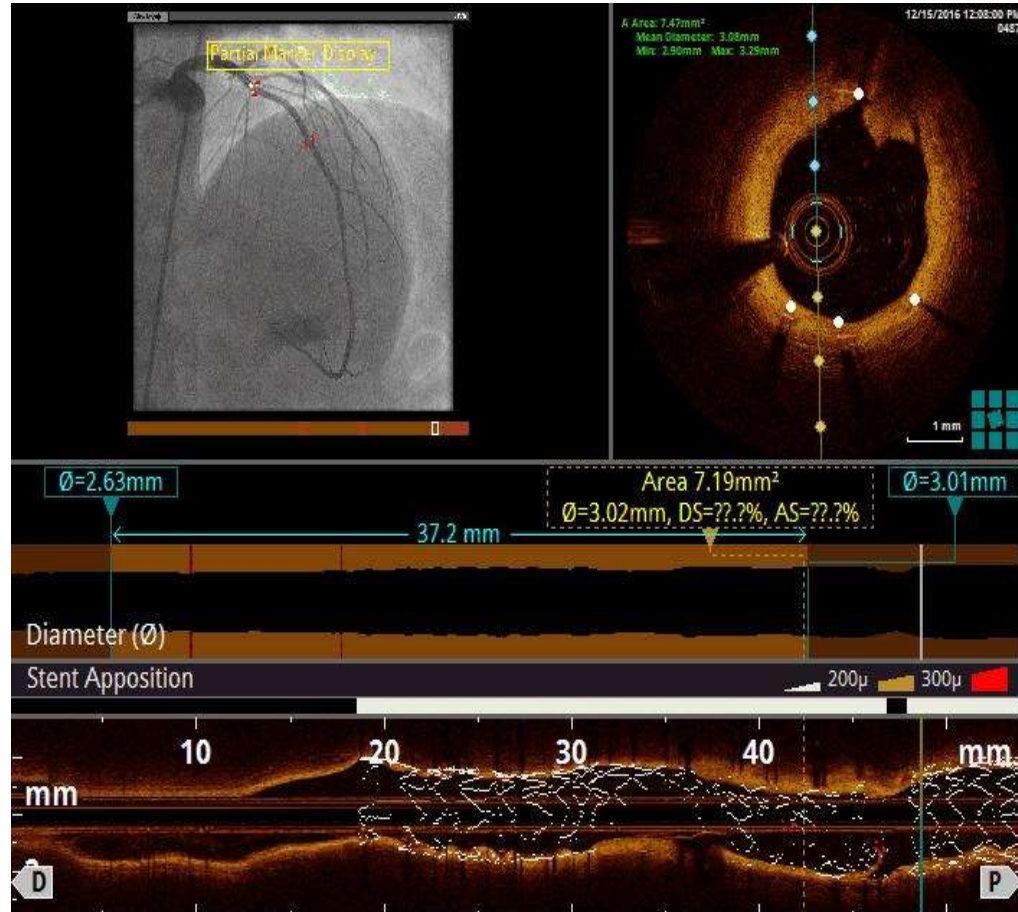
Obraz po PTCA restenozy w DES



OCT – obraz po PTCA z powodu restenozy w DES



OCT – obraz po PTCA z powodu restenozy w DES



Kontrolna koronarografia po 3 miesiącach



Dziękuję za uwagę