

U většiny pacientů, u kterých nedošlo ke zlepšení hypertenze (celkem 8 nemocných - 30%) po úspěšné PTA, byla již před PTA rozvinutá renální insuficience a během 14 měsíců přešlo všech 8 nemocných do chronického dialyzačního programu.

U části nemocných se zhoršenou glomerulární filtrací došlo po úspěšné PTA ke zlepšení funkce, všichni nemocní v naší skupině však měli v průběhu sledování minimálně jednu epizodu rejeckce, takže lze obtížně odlišit vliv PTA od vlivu antirejekační terapie.

Závěr: Z výsledků vyplývá, že PTA stenózy tepny štěpu je pro většinu nemocných přínosem pro léčbu hypertenze, vzestup glomerulární filtrace bývá pozorován jen v málo případech.

Trvání úspěchu PTA závisí u většiny nemocných na přetrvávání funkce štěpu podmíněné zvládnutím rejeckí.

Kreuzberg B.

RDG kl., FN, Plzeň

Zobrazování v diagnostice onemocnění spánkové kosti (SEM)

Přehled nejruznějších metod zobrazování spánkové kosti od konvenčních přes klasickou tomografii, CT s vysokou rozlišovací schopností až po MR. Zaměření na patologii osmého mozkového nervu. Ústředním bodem bude výpočetní tomografie s demonstrací patologických nálezů.

Krupa P., Novák Z., Cejpek P.

RDG kl., FN sP U sv. Anny, Brno

Fibroskopie jako součást neuroradiologické extravaskulární intervence (VS)

Fibroskopická kontrola stereotakticky navigovaných intrakraniálních neuroradiologicko - neurochirurgických intervencí se v dnešní době stává prakticky nezbytným doplňkem ošetřování arachnoidálních cyst, některých obstrukčních hydrocefalů nebo fibroskopicky kontrolovaných bioptických odběrů patologických afekcí v lebce.

Lojtk M., Krajina A., Niangová I., Mašková J., Kašpar M., Žižka J.

RDG kl., FN, HK

Filtry v dolní duté žíle: zkušenosti z posledních dvou let (VS)

Cíl: Retrospektivně referujeme o indikacích, technických a dlouhodobých komplikacích, technice zavedení filtrů do dolní duté žíly (DDŽ) u 31 nemocného v době 24 měsíců k prevenci opakované plicní embolizace (PE) a prevenci PE u suprainguinální trombózy žil DK.

Metoda a materiál: Celkem zavedeno 26 filtrů Birds Nest (BNF), 2 Günther Tulip, 3 Vascor. Pět filtrů bylo zavedeno z vena jugularis dx., 20 z pravé a 6 z levé vena femoralis. Indikací byly 21x opakované PE při antikoagulační léčbě, z toho 5x při suprainguinální trombóze, 5x kontraindikovaná antikoagulační terapie, 2x vlničky trombus v pánevních žilách, 2x preventivní zavedení před operací GIT a 1x nádorový trombus DDŽ. Čtyři pacienti měli maligní onemocnění, z toho 1 v pokročilém stadiu. Před zavedením filtru byla vždy provedena dolní kavografie s umístěním měřítka pod pacientem k usnadnění orientace.

Výsledky: Filtry byly úspěšně zavedeny ve všech případech bez akutních komplikací. Byly pozorovány následující dlouhodobé komplikace: 1x dislokace kraniální kotvy BNF do ústí renální žíly - toto nemělo vliv na stabilitu filtru, 1x byla pozorována penetrace kotvy BNF přes stěnu DDŽ v období 1 měsíce po zavedení, spojené s bolestmi břicha, 1x pozorována ruptura raménka filtru Vascor, která mohla být způsobena tlakem sondy při UZ vyšetření. Nebyly pozorovány dislokace filtru, klinicky se nemanifestovala případná trombóza DDŽ.

Závěr: BNF byl nejčastěji používaným filtrem přes relativně komplikované zavádění 12 F zaváděcím katetrem. Akutní komplikace jsou relativně vzácné. Vzhledem k velkému spádu našeho pracoviště a možnému klinicky němému průběhu PE je sledování účinnosti preventivní léčby obtížné.