

Radiální katetrizace – od teorie k praxi

MUDr. Pavel Polanský

Kardiochirurgická klinika Lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice Hradec Králové

Interv Akut Kardiolog 2009; 8(4): 214

Dne 3. června 2009 se v prostorách Hotelu Zámek Sychrov uskutečnil první český workshop věnovaný pouze radiálnímu přístupu. To, že tento cévní přístup se dere i v českých katlabech stále více dopředu, jsme již v předchozích letech zaznamenávali na výročních workshopech Pracovní skupiny intervenční kardiologie jak ve sděleních, tak v přímých přenosech. Dokonce dnes jsou katlaby, kde je tento cévní přístup jasně dominantní a vytlačuje femorální přístup z dříve neotřesitelných pozic (Plzeň, Liberec, Třinec, Hradec Králové, Brno-Bohunice). Nicméně každý, kdo pracuje transradiálně, si je vědom delší learning curve, technických záludností i limitací, každý má své vlastní tipy a triky. Dosud jsme si většinou předávali zkušenosti s pacienty, materiálem i technické figle v kuloárech jiných akcí, většinou ve skupince okolo MUDr. Iva Bernata, který je již několik let neúnavným a zaníceným propagátorem transradiálního přístupu. Není tedy divu, že jeho postava spolu s MUDr. Davidem Horákem je i v pozadí prvního workshopu, zaměřeného výhradně transradiálně. Během jednoho dne jsme měli možnost projít v kostce téměř celou problematiku – od anatomicko-technických úskalí přes evidence based podklady, po komplikace a limitace, i praktické zkušenosti.

V prvním bloku shrnul MUDr. I. Bernat z FN Plzeň současné evidence based podložené výhody transradiálního přístupu, zejména ve smyslu redukce lokálních krvácivých komplikací. Se souhrnem dostupných technologií a dedikovaného materiálu vystoupil MUDr. J. Indrák z Třince. Nebývá zvykem vyslechnout na intervenčních akcích přednášku anatoma – nicméně sdělení MUDr. D. Kachlíka o anatomických variacích tepen horních končetin a aortálního

oblouku z pohledu anatoma, včetně jasně klasifikovaného názvosloví, vzbudilo velký zájem a záplavu dotazů.

Druhý blok zahájil další z iniciátorů transradiálního přístupu v České republice – MUDr. I. Varvařovský, s přehledem techniky radiální katetrizace, se sdělením plným osobních zkušeností a postřehů. Stále diskutovaný přístup zprava nebo zleva byl předmětem přednášky MUDr. I. Bernata a MUDr. Z. Coufala ze Zlína. Častou námitkou oponentů radiálního přístupu je obava z vyšší radiační zátěže personálu. Porovnáním radiační dávky a skiaskopického času u levého a pravého radiálního verus femorálního přístupu se zabýval MUDr. M. Brtko z FN Hradec Králové.

Byť první svého druhu, nevyhýbala se tato akce ani hodnocení komplikací transradiálního přístupu, a to zejména riziku symptomatického i asymptomatického uzávěru radiální tepny a možnostem jeho prevence. Radiální katetrizace už dnes jednoznačně není jen nouzovým přístupem v případě nemožnosti femorálního přístupu. Představuje svébytnou a ve valné většině diagnostických a ve většině terapeutických indikací i plnohodnotnou alternativu k přístupu femorálnímu. Ve smyslu redukce krvácivých a lokálních cévních komplikací se ukazuje být dokonce výhodnější než přístup femorální, zejména u pacientů léčených agresivní antiagregační a antikoagulační léčbou. Právě tyto výhody mimo jiné umožnily zavést program ambulantně prováděných katetrizací na některých pracovištích i u nás. Dnes není sporu o tom, že radiální přístup zásadně zvyšuje komfort pacienta při výkonu, ale zároveň i snižuje ošetrovatelskou náročnost. Zkušenosti z ambulantního provozu na pracovištích v Liberci, Plzni, Třinci i jinde byly diskutovány ve sdělení MUDr. D. Horáka. Kořením

workshopu byly i zajímavé kazuistiky komplikací transradiálního přístupu nebo neobvyklých či náročných intervencí.

Radiální přístup ke katetrizaci si vydobyl i v českých katlabech své místo na slunci. Není ale jisté přístupem paušálním pro každého pacienta, ani pro každého operátora, ani pro každý výkon. Je evidentní, že má svá indikační a technická specifika, a je jen dobře, že se našel v nabízeném programu kardiologů prostor pro intenzivní, otevřený a přátelský seminář, který se touto specifickou problematikou poprvé u nás zabýval. V příjemných prostorách, s dobrou organizací a zajímavým programem vidím tento seminář jako záslužný počín a nezbyvá než vyzdvihnout úsilí a nadšení organizačního výboru, jmenovitě zejména MUDr. D. Horáka a MUDr. I. Bernata. Z mého osobního pohledu workshopu scházela pouze přítomnost nějakého výrazného oponenta transradiální katetrizace. Vzhledem k narůstajícímu počtu transradiálních katetrizací u nás lze očekávat i narůstající zájem kolegů o tuto problematiku a doufáme tudíž v pokračování této akce i příští rok. Doufejme, že se enormní snaha propagátorů transradiálního přístupu u nás zúročí například i v uspořádání klinické studie, kde se například u akutních koronárních syndromů potenciál transradiální katetrizace v redukci krvácivých komplikací přímo nabízí.

MUDr. Pavel Polanský

Kardiochirurgická klinika LF UK a FN Hradec Králové
Sokolská 581, 500 05 Hradec Králové
polansky@fnhk.cz