

Višesudovna koronarna bolest – kako doneti naoptimalniji zaključak kardiohirurškog tima

Ivan Ilić^{1,2}, Dragan Topić¹

¹ Institut za kardiovaskularne bolesti Dedinje, Beograd, Srbija, ² Medicinski fakultet, Univerzitet u Beogradu, Srbija

Predstavili smo slučaj muškarca starog 71 godinu koji je lečen trombolitičkom terapijom nakon akutnog infarkta sa ST elevacijom. Koronarografija je pokazala trosudovnu koronarnu bolest i predloženo je hirurško lečenje bajpas graftom (CABG). Urađena je koronarna fiziologija i na osnovu neznačajnih vrednosti frakcione rezerve protoka (FFR) "Heart team" je indikovao maksimalnu medikamentnu terapiju. Podaci iz 11 studija koje su uključile preko 11000 pacijenata pokazali su korist od CABG-a kod pacijenata sa kompleksnom koronarnom anatomijom (visok SYNTAX skor) i dijabetesom, dok perkutana koronarna intervencija (PCI) ima prednost kod pacijenata sa nižim SYNTAX skorom, starijih sa komorbiditetima, gde PCI nudi brži postproceduralni oporavak. U retrospektivnoj analizi Basmana i saradnika pokazano je da hibridni metod revaskularizacije ima sličnu incidenciju smrti i kompozitnih ishoda kao CABG i višesudovna PCI.

Ključne reči: koronarna bolest, CABG, PCI