

## **Kalcifikovana stenozna glavna staba leve koronarne arterije – da li ima prostora za interventne kardiologe?**

*Ivan Ilić<sup>1,2</sup>, Stefan Timčić<sup>1</sup>, Matija Furtula<sup>1</sup>, Srđan Bosković<sup>1,2</sup>, Petar Otašević<sup>1,2</sup>*

*<sup>1</sup>Institut za kardiovaskularne bolesti Dedinje, Beograd, Srbija, <sup>2</sup>Medicinski fakultet, Univerzitet u Beogradu, Beograd, Srbija*

Predstavljamo slučaj 79-godišnjeg pacijenta primljenog u našu ustanovu koji boluje od angine pri malom naporu sa dilatacijom leve komore, umerenom mitralnom regurgitacijom i ozbiljno smanjenom ejectionom frakcijom leve komore (LVEF) od 15%. Imao je holangiokarcinom koji je zakazan za operaciju. Koronarna angiografija je otkrila okludiranu desnu koronarnu arteriju u srednjem segmentu i kritičnu leziju distalnog dela glavne staba leve koronarne arterije (LM) i značajnu stenozu proksimalne prednje silajne grane (LAD) arterije sa ekstenzivnim kalcifikacijama. Pacijentu je odbijena operacija i podvrgnut je kompleksnoj PCI distalnog LM sa mehaničkom cirkulatornom podrškom (MCS) primenom intravaskularne litotripsije. Upotreba naprednih tehnika lečenja kalcijumom treba da bude dopunjena intravaskularnim snimanjem, posebno kod lezija LM, kako bi se procenio krvni sud, pripremila lezija i dobio adekvatan rezultat nakon implantacije stenta. MCS može da pruži korisnu hemodinamičku podršku u kompleksnoj PCI gde se koriste produženo naduvavanje balona i uređaji za lečenje kalcifikovanih lezija.

**Ključne reči:** niska ejectiona frakcija, kompleksna kalcificirana lezija, mehanički cirkulatorni oslonac, intravaskularna litotripsija