

téma: Varia

sekce: Lékařská sekce

forma prezentace: poster

vlo.il: MUDr. Hana Pomazalová

Chronická disseminovaná intravaskulární koagulopatie jako projev disekce torakoabdominální aorty

autoři: Hana Pomazalová¹, Monika Fialová¹, Pavel Ježek^{2,1}, Pavel Strejček³, Radek Majerčín⁴, Petr Štádl⁵, Jiří Nový¹, Jiří Cyrany¹

¹ Interní oddělení, Oblastní nemocnice Jičín a.s.

² Oddělení hematologie a transfúze, Oblastní nemocnice Jičín a.s.

³ Otorinolaryngologické oddělení, Oblastní nemocnice Jičín a.s.

⁴ Anesteziologicko-resuscitační oddělení, Oblastní nemocnice Jičín a.s.

⁵ Oddělení cévní chirurgie, Nemocnice Na Homolce, Praha

Úvod: Disekce aorty (v akutní i chronické fázi) může být až v 6 % komplikována disseminovanou intravaskulární koagulopatií (DIC), která se může manifestovat komplikacemi krvácivými i trombotickými. Není-li možné řešit situaci kauzálně, zbývá konzervativní terapie spočívající v substituci fibrinogenu, dle dominujícího příznaku pak podávání antifibrinolytika nebo antikoagulace.

Metodika: Kazuistické sdělení s popisem klinického průběhu, vyšetření a léčby pacientky s chronickou DIC způsobenou disekcí thorakoabdominální aorty

Popis případu: 76letá polymorbidní žena měla ošetřenu disekci aorty typu B stentgraftem v roce 2015, antikoagulována warfarinem byla pro fibrilaci síní do 8/18. U pacientky se od 2/19 začaly objevovat epistaxe, od 5/19 byla opakovaně ošetřena na ORL oddělení - situace se vystupňovala nestavitelným krvácením koncem 6/19 s nutností orotracheální intubace a arteficiální ventilace. Byla zjištěna chronická DIC, nemocná byla léčena substitucí fibrinogenu, plasmy, erytrocytů a krevních destiček, přechodně bylo podáváno antifibrinolytikum (kys. tranexamová), následně antikoagulována malou dávkou nízkomolekulárního heparinu (LMWH) – postupně došlo k zástavě krvácení. Opakovaně CT kontrolován nález na aortě bez průkazu komplikací, konzultován hematolog i cévní chirurg univerzitní nemocnice. Po 2 týdnech hospitalizace byl průběh komplikován okluzí pravé axilární a nástěnnou trombózou levé podklíčkové tepny. Nemocná byla přeložena na cévní chirurgii univerzitní nemocnice – byla provedena trombektomie, k náhradě břišní aorty pro vysoké riziko a odmítnutí pacientkou nebylo přistoupeno. Vzhledem k tomu, že k trombóze došlo při léčbě LMWH, byla následně nemocná propuštěna s malou dávkou direktního antikoagulantia, které v této indikaci někteří autoři doporučují. Měsíční sledování je zatím

bez komplikací.

Závěry: Disekce aorty může být komplikována DIC, která se může projevovat krvácením i trombózami. Na případu demonstrujeme nutnost mezioborové spolupráce jak v rámci okresní nemocnice, tak v návaznosti na univerzitní centrum.

Reference: Koba S, Yamaguchi T, Miki K et al. Management of chronic disseminated intravascular coagulation associated with aortic aneurysm/dissection. Case Rep Hematol 2019:6204652.