

VEITH SYMPOZIUM (VASCULAR ENDOVASCULAR ISSUES TECHNIQUES HORIZONT) – NEW YORK, USA, 17. AŽ 21. LISTOPADU 2010

Jednalo se o 37. ročník symposia zaměřeného na endovaskulární a cévně chirurgickou léčbu.

Velmi intenzivní formou podalo symposium ucelený přehled o současném stavu a nových trendech v endovaskulární medicíně. Symposium je pojmenováno podle jeho zakladatele Franka Veitha (72 let), cévního chirurga z New Yorku, který se sám většiny sekcí aktivně zúčastňoval a jednotlivé sekce zahajoval.

Symposium se skládalo z několika částí:

1. arterio-venózní přístupy,
2. multidisciplinární přístup a léčba akutní cévní mozkové příhody,
3. léčba onemocnění karotických tepen,
4. endovaskulární léčba varikózních žil,
5. nové horizonty kardiiovaskulární chirurgie,
6. léčba a ošetřování ran,
7. endovaskulární léčba tepenného onemocnění dolních končetin,
8. endovaskulární a chirurgická léčba břišních aneurysmat,
9. neinvazivní diagnostika,
7. posterová sekce.

Jednotlivé sekce probíhaly často souběžně formou přednášek. Délka prezentací byla striktně vymezena, kontrolována a dodržována. Novinkou symposia byly přednášky umístěné na webových stránkách tohoto symposia, které byly dostupné již v době konání akce.

Na webových stránkách www.VEITHsymposium.org jsou také dostupná abstrakta jednotlivých přednášek a po skončení akce všechny prezentace s panelovými diskusemi.

Vzhledem k rozsahu symposia nelze podrobně zachytit všechny moderní trendy endovaskulární medicíny. Přesto bych rád zdůraznil některá zajímavá témata endovaskulární léčby hrudní aorty.

- **Vytvoření aortálního týmu**, který bude v centrech zajišťovat 24hodinovou dostupnost diagnostiky a multidisciplinární léčby jednotlivých onemocnění aorty.
- Navržení kombinovaného přístupu k léčbě disekce aorty typu A pomocí **frozen elephant trunk** (náhrada ascendentní aorty a části oblouku + stentgraft pro sestupnou hrudní aortu). Tento přístup dosáhne až v 90 % remodelaci disekované aorty v léčené oblasti.
- U komplikovaných disekcí s primárním **entry v oblasti aortálního oblouku** (tedy disekce typu A) je doporučováno zavedení hrudního stentgraftu do proximální sestupné

aorty. Stentgraft tak rozšíří pravé lumen alepší jeho plnění, i když nepravé lumen zůstane průchodné. Po stabilizaci stavu je ve druhé době provedena elektivní chirurgická léčba ascendentní aorty, pokud jsou splněna indikační kritéria.

- **Pokrytí stentgraftem co nejdějšího úseku** disekované sestupné hrudní aorty zajistí dobrou remodelaci a stabilizaci aorty. Tento koncept se obvykle uplatňuje ve dvou krocích ke snížení rizika spinální ischemie. Na trhu jsou dostupné fenestrované stentgrafty pro odstup tr. coeliacus a AMS (Relay, COOK), které umožní distální kotvení v oblasti viscerálních tepen. Ve druhé době je také snaha o uzávěr re-entry v oblasti renálních tepen (stenty, stentgrafty, Amplatzer okluder) nebo v oblasti ilických tepen (stentgrafty).
- Ke zlepšení přesnosti implantace SG a k prevenci dislokace je doporučována **technika rychlého pacingu**.
- **Vývoj fenestrovaných stentgraftů** pro všechny odstupy supraaortálních tepen (COOK).
- **Technika chimney (double barrel)** – tedy paralelní umístění hrudního stentgraftu a stentgraftů do supraaortálních tepen (Avanta, Fluency, Viabahn) je chirurgie považována za nestabilní pro velké pulzatické exkurze hrudní aorty. Jsou dokumentovány pozdní komplikace. Je však doporučována jako záchranná technika k udržení průchodnosti supraaortálních tepen při jejich neplánovaném překrytí.
- Stablním řešením u endovaskulární léčby aortálního oblouku je **větvěný stentgraft**. Probíhá jeho vývoj a testování (Medtronic).
- **INSTEAD** studie ve dvouletém sledování neprokázala benefit stentgraftů oproti medikamentózní léčbě u stabilních, chronických disekcí aorty typu B.
- Výsledky **ABSORBE** studie zaměřené na léčbu komplikovaných disekcí pomocí Zenith TX2 (COOK) doposud nejsou známy.
- Navržený princip aortálního vícevrstvého stentu (flow diversion), který zachová průchodnost postranních větví a navodí trombózu v léčeném aneurysmatu.
- Pro stentgraftovou léčbu ascendentní aorty je nutná dostupnost peroperačního TEE, metody rychlého pacingu a koronarografie. Navržený koncept endovaskulární náhrady aortální chlopně a ascendentní aorty (TAVI + TEVAR).

MUDr. Jan Raupach, Ph.D.