

Ostra obturacyjna zakrzepica zastawki mechanicznej w pozycji mitralnej – wciąż aktualne powikłanie

Acute obstructive thrombosis of mechanical mitral valve - a continually relevant complication

Jan Paweł Kowalski¹, Piotr Kołtowski², Romuald Cichoń³

¹ Kardiochirurgiczne Koło Naukowe przy DCCChS MEDINET, Kamieńskiego 73a, 51-124 Wrocław, PL,

² Oddział Kardiochirurgii, Dolnośląskie Centrum Chorób Serca MEDINET, Kamieńskiego 73a, 51-124 Wrocław, PL,

³ Klinika Kardiochirurgii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Banacha 1a, 02-097 Warszawa, PL

Streszczenie

Wstęp: Autorzy prezentują przypadek pacjentki, u której po pięciu latach od wszczęcia mechanicznej protezy zastawki w pozycję mitralną, najprawdopodobniej wskutek nieprawidłowej terapii przeciwkrzepliwnej przeprowadzonej w trakcie zabiegu stomatologicznego doszło do zakrzepicy sztucznej zastawki.

Opis przypadku: 61-letnia chora z zakrzepicą sztucznej zastawki, została przyjęta w stanie ciężkim do oddziału kardiochirurgii. Echokardiografia przezklatkowa uwidoczniła upośledzoną funkcję dysku sztucznej zastawki z podwyższonym gradientem maksymalnym (42 mmHg). Pacjentkę operowano z dostępu przez sternotomię pośrodkową z wykorzystaniem krążenia pozaustrojowego. Wycięto uszkodzoną protezę, a w jej miejsce reimplantowano protezę biologiczną. Dalszy okres leczenia i rehabilitacji przebiegał bez istotnych powikłań.

Wnioski: Opisany przez nas przypadek to kolejny dowód na to, że nieodpowiednio prowadzona terapia przeciwkrzepliwna po implantacji sztucznych zastawek może prowadzić do zagrożenia życia chorych. Mimo faktu, że o nieprawidłowej terapii antykoagulacyjnej mówi się nierzadko i to od wielu lat, jest to wciąż aktualny problem. Nadal brakuje podstawowej edukacji i przestrzegania zaleceń ekspertów nie tylko wśród chorych ze sztuczną zastawką, ale również wśród lekarzy opiekujących się pacjentami ze stałą antykoagulacją. Indywidualizowanie leczenia antagonistami witaminy K konkretnego pacjenta pozostaje kluczem do unikania podobnych zdarzeń.

Słowa kluczowe: zakrzepica sztucznej zastawki, procedura stomatologiczna, leczenie przeciwkrzepliwne, reoperacja

Abstract

Background: We'd like to present a case of a female patient with prosthetic valve thrombosis. The most likely cause of her complication was improper anticoagulation during a dental procedure as well as several predisposing factors. This complication occurred five years after implantation of her artificial mitral valve.

Case Report: A 61-year-old female with prosthetic valve thrombosis was admitted in serious condition to the department of cardiac surgery. Transthoracic echocardiography revealed impaired function of her prosthesis with a high maximum gradient. She was taken to the operating room and underwent removal of the damaged prosthetic valve and replacement with a biologic valve via a median sternotomy with the use of extracorporeal circulation.

Conclusions: The case that we described provides further evidence that incorrectly carried out anticoagulation therapy in patients after implantation of prosthetic heart valves may lead to life-threatening complications in these patients. Despite the fact that incorrect anticoagulation therapies are often discussed they are still a current problem. There is a constant lack of basic education and lack of compliance to the expert guidelines-not only among patients with prosthetic valves, but also among physicians caring for these patients with continuous anticoagulation. Individualization of vitamin K antagonist treatment for this specific patient is the key to avoiding the occurrence of similar events.

Key words: PVT, dental procedure, anticoagulant therapy, reoperation

Otrzymano: 16-07-2014 → Zaakceptowano: 07-09-2014 → Opublikowano: 09-09-2014

✉ Jan Paweł Kowalski, KKN przy DCCChS Medinet, ul. Kamieńskiego 73a, Wrocław, e-mail: kowalskimd@gmail.com