

ΧΡΟΝΙΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΗ ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ ΜΕ ΜΕΙΩΜΕΝΟ ΚΕ

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΑΡΑΤΖΑΣ

ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΣ

Αν Διευθυντής ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ Η.Ο

Πρόεδρος Ο.Ε Καρδιακής Ανεπάρκειας ΕΚΕ

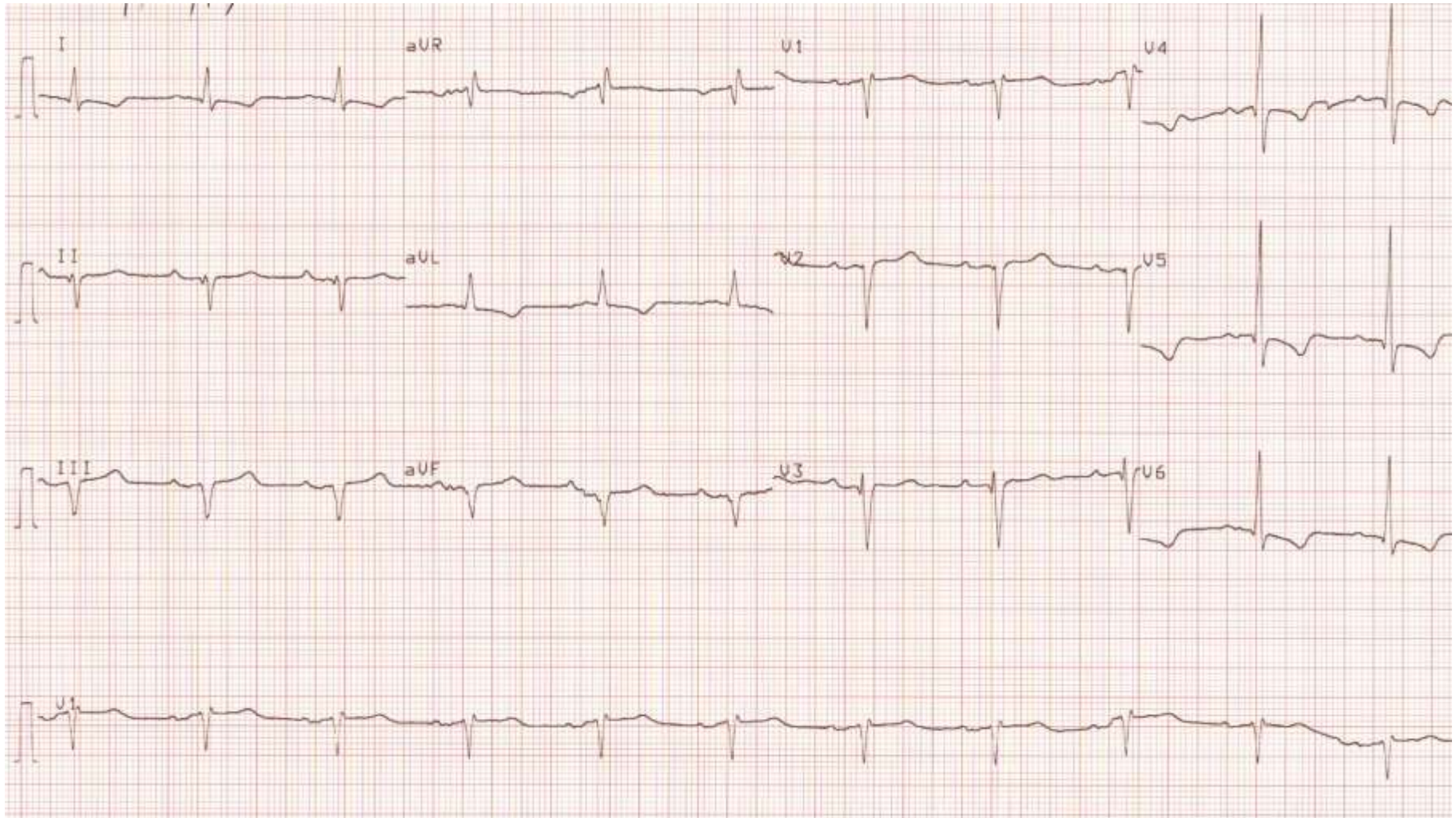
Δήλωση συμφερόντων

- Honoraria (Astra Zeneca, MSD, Novartis)

Ασθενής

- Άνδρας 72 ετών
- Καρδιακή ανακοπή.....
- Έμφραγμα προσθίου τοιχώματος
- Στεφανιογραφία (νόσος 3 αγγείων)
- Αορτοστεφανιαία παράκαμψη

ΗΚΓ



WWW.HCS.GR

70 ΧΡΟΝΙΑ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ (ΕΚΕ)
70 YEARS OF CARDIOLOGY (HSC)

38ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΕΠΕΤΕΙΑΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
38th ANNIVERSARY PANHELLENIC CONGRESS



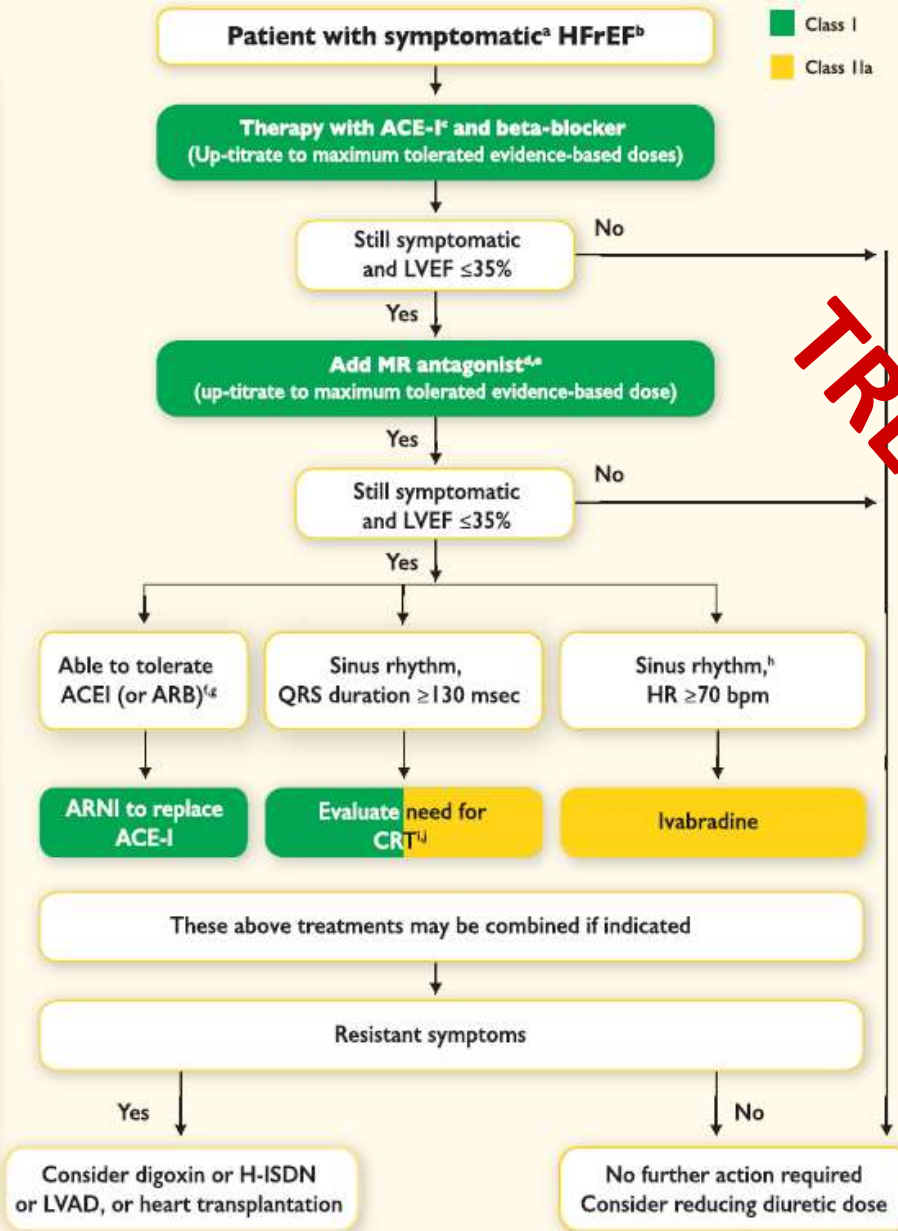
Κλινικά και υπερηχοκαρδιογραφικά ευρήματα

Δύσπνοια προσπαθειας (ΝΥΗΑ ΙΙ)

- ΑΠ 135/75 (HR=80/min), 3^{ος} τόνος
- Ολοσυστολικό φύσημα 2-3/6 (κορυφή)
- ΚΕ=35% ακινησία προσθιοκορυφαιου και κατωτέρου τοιχώματος
- Μέτρια ανεπάρκεια μιτροειδούς βαλβίδας

Diuretics to relieve symptoms and signs of congestion

If LVEF $\leq 35\%$ despite OMT
or a history of symptomatic VT/VF, implant ICD



TREATMENT algorithm



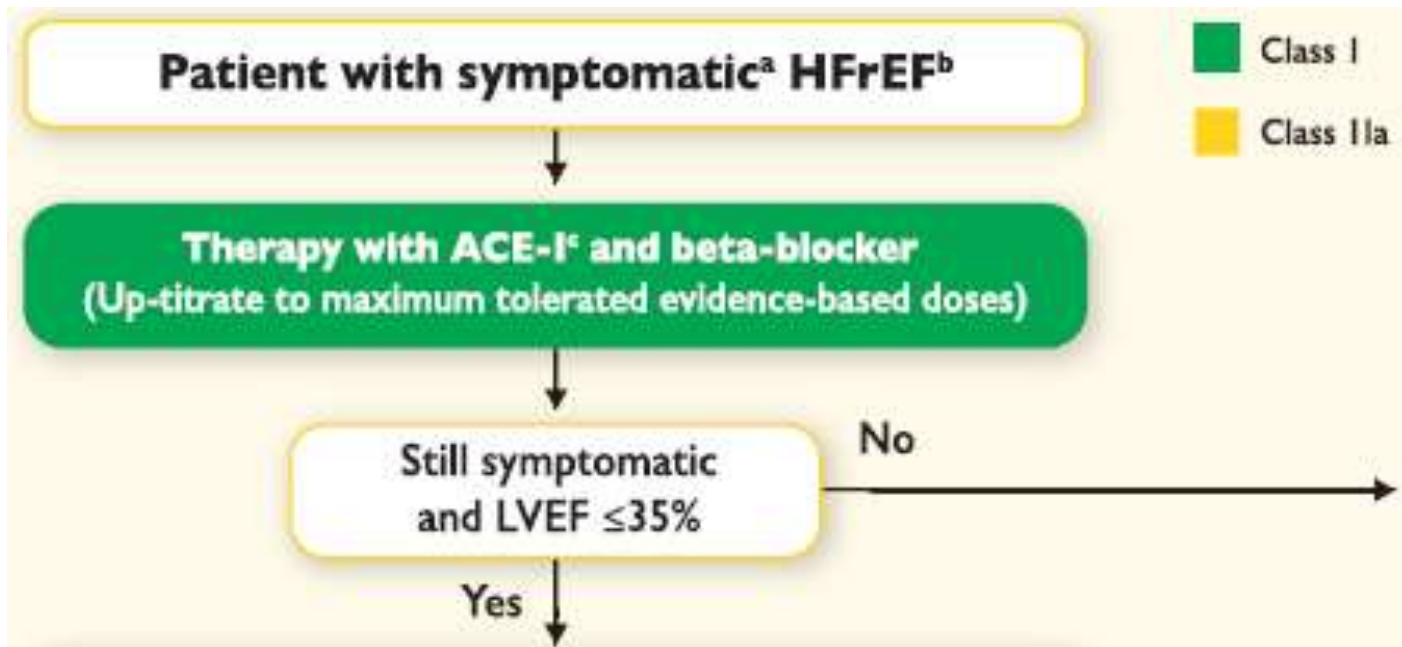
WWW.HCS.GR

70 ΧΡΟΝΙΑ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ (ΕΚΕ)
70 YEARS OF CARDIOLOGY (HSC)

38ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΕΠΕΤΕΙΑΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
38th ANNIVERSARY PANAHELLENIC CONGRESS




TREATMENT algorithm



Φαρμακευτική Αγωγή

	Starting dose (mg)	Target dose (mg)
ACE-I		
Captopril ^a	6.25 <i>t.i.d.</i>	50 <i>t.i.d.</i>
Enalapril	2.5 <i>b.i.d.</i>	10–20 <i>b.i.d.</i>
Lisinopril ^b	2.5–5.0 <i>o.d.</i>	20–35 <i>o.d.</i>
Ramipril	2.5 <i>o.d.</i>	10 <i>o.d.</i>
Trandolapril ^a	0.5 <i>o.d.</i>	4 <i>o.d.</i>
Beta-blockers		
Bisoprolol	1.25 <i>o.d.</i>	10 <i>o.d.</i>
Carvedilol	3.125 <i>b.i.d.</i>	25 <i>b.i.d.</i> ^d
Metoprolol succinate (CR/XL)	12.5–25 <i>o.d.</i>	200 <i>o.d.</i>
Nebivolol ^c	1.25 <i>o.d.</i>	10 <i>o.d.</i>
ARBs		
Candesartan	4–8 <i>o.d.</i>	32 <i>o.d.</i>
Valsartan	40 <i>b.i.d.</i>	160 <i>b.i.d.</i>
Losartan ^{b,c}	50 <i>o.d.</i>	150 <i>o.d.</i>

Φαρμακευτική Αγωγή (2015)

- Καρβεδιλόλη 3,125mg x 2,
- Ραμιπρίλη 2,5 mg x 1
-  Καντεσαρτάνη 8 mg x1
- Φουροσεμίδη 40 mg x 1,
- ASA 100 mg x 1,
- Ροσουβαστατίνη 20 mg x 1

Holter

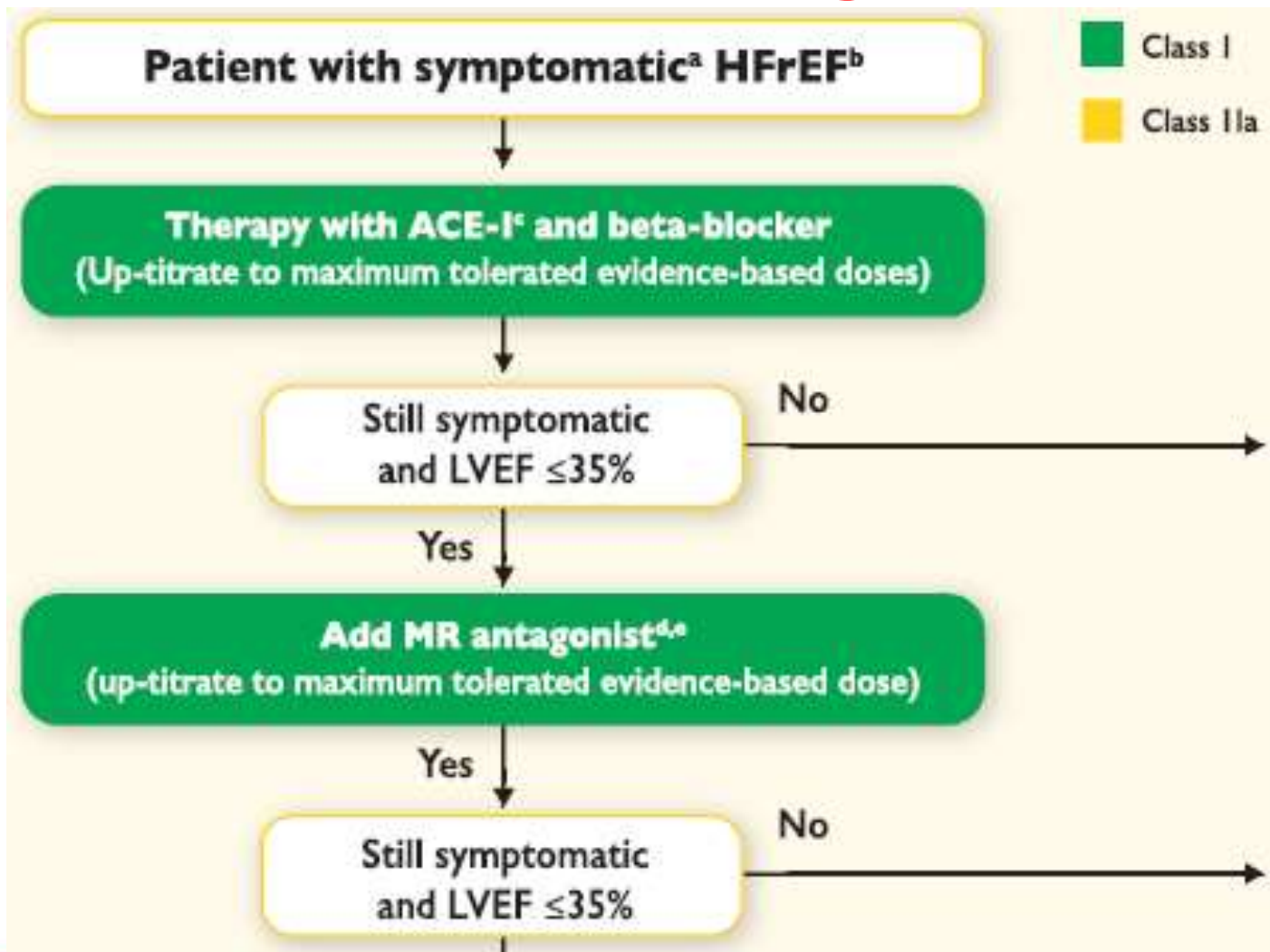
Κοιλιακή εκτακτοσυστολική δραστηριότητα:

- Συχνές μονήρεις κοιλιακές έκτακτες συστολές (5469). Παρατηρήθηκαν (29) ζεύγη κοιλιακών εκτάκτων συστολών καθώς και διαστήματα διδυμίας.

Επόμενο βήμα ...

- Εκτακτοσυστολικη κοιλιακή αρρυθμια
- Ablation?
- VTstim?
- ICD?
- Έγινε VTstim : Αρνητική για πρόκληση μονόμορφης κοιλιακής ταχυκαρδίας

TREATMENT algorithm



Φαρμακευτική Αγωγή

- Καρβεδιλόλη 6,25mg x 2,
- Καντεσαρτάνη 16 mg x1
- Φουροσεμίδη 40 mg x 1,
- ASA 100 mg x 1,
- Ροσουβαστατίνη 20 mg x 1

- Επλερενόνη 25 mg x 1

Up titration of MRA

- Consider dose up-titration after 4–8 weeks.
- Check blood chemistry at 1 and 4 weeks after starting/increasing AND ...at 8 and 12 weeks; 6, 9, and 12 months; 4-monthly

If K⁺ rises above 5.5 mmol/L or creatinine rises to 221 μmol/L (2.5 mg/dL)/eGFR <30 mL/min/1.73 m², halve dose and monitor blood chemistry closely.

If K⁺ rises to >6.0 mmol/L or creatinine to >310 μmol (3.5 mg/dL) eGFR <20 mL/min/1.73 m², stop MRA immediately and seek specialist advice

Φαρμακευτική Αγωγή (2016)

- Καρβεδιλόλη 6,25mg x 2,
- Καντεσαρτάνη 16 mg x1
- Φουροσεμίδη 40 mg x 1,
- ASA 100 mg x 1, Ροσουβαστατίνη 20 mg x 1

- Επλερενόνη 25 mg x 1 (διεκόπη/υπερκαλιαιμίας)

(2017)

Δύσπνοια ΝΥΗΑ ΙΙβ



WWW.HCS.GR

70 ΧΡΟΝΙΑ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ (ΕΚΕ)
70 YEARS OF CARDIOLOGY (HSC)

38ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΕΠΕΤΕΙΑΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
38th ANNIVERSARY PANHELLENIC CONGRESS



ECHO (2017)

- Αριστερή κοιλία μη διατεταμένη, με σοβαρή έκπτωση της συστολικής λειτουργίας (ΚΕ=25%).
- Παράδοξη κίνηση του προσθίου μεσοκοιλιακού διαφράγματος.
- Ακίνησία του κατωτέρου τοιχώματος και του κορυφαίων τμημάτων
- Σοβαρή υποκινησία του προσθίου τοιχώματος.
- Υποκινησία του κατώτερου μεσοκοιλιακού διαφράγματος, του προσθιοπλαγίου και του κατωτεροπλαγίου τοιχώματος

ΠΟΙΟ ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΕΠΟΜΕΝΟ ΒΗΜΑ?

Αλλαγή Φαρμακευτικής αγωγής?

Ινοτροπα? (δακτυλιτιδα)

Αμφικοιλιακος απινιδωτης?

Στεφανιογραφια?



WWW.HCS.GR

70 ΧΡΟΝΙΑ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ (ΕΚΕ)
70 YEARS OF CARDIOLOGY (HSC)

38ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΕΠΕΤΕΙΑΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
38th ANNIVERSARY PANHELLENIC CONGRESS



ΣΤΕΦΑΝΙΟΓΡΑΦΙΑ (2017)

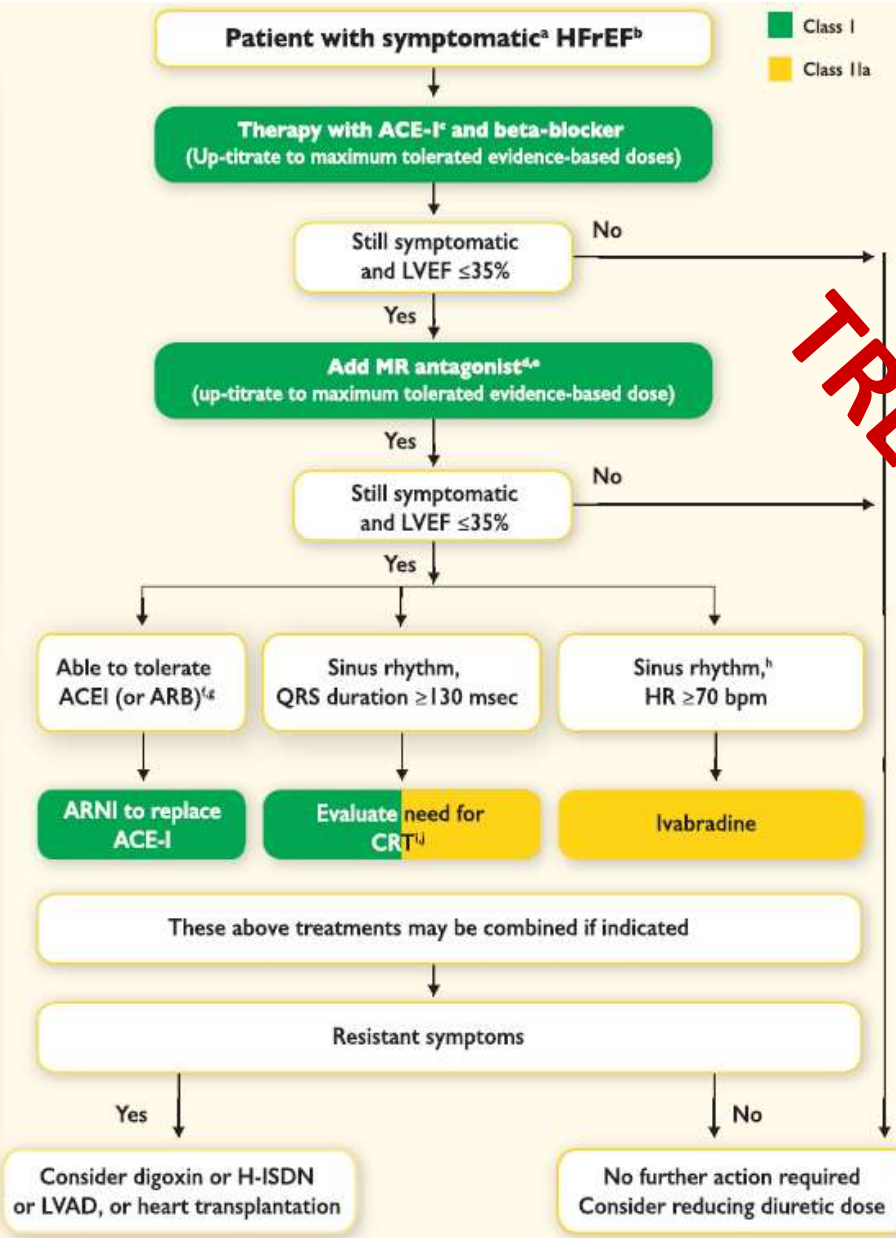
- Βατά τα μοσχεύματα
- Χωρίς νέες βλάβες τα γηγενή αγγεία

Ασθενής

- Άνδρας 76 ετών
 - Δύσπνοια NYHA IIβ
 - Έμφραγμα προσθίου τοιχώματος
 - Στεφανιογραφία (νόσος 3 αγγείων)
 - Αορτοστεφανιαία παράκαμψη
-
- Αρτηριακή υπέρταση
 - Υπερχοληστερολαιμία
-
- Αγωγή: καρβεδιλόλη, καντεσартάνη, φουροσεμίδη, ASA, ροσουβαστατίνη

Diuretics to relieve symptoms and signs of congestion

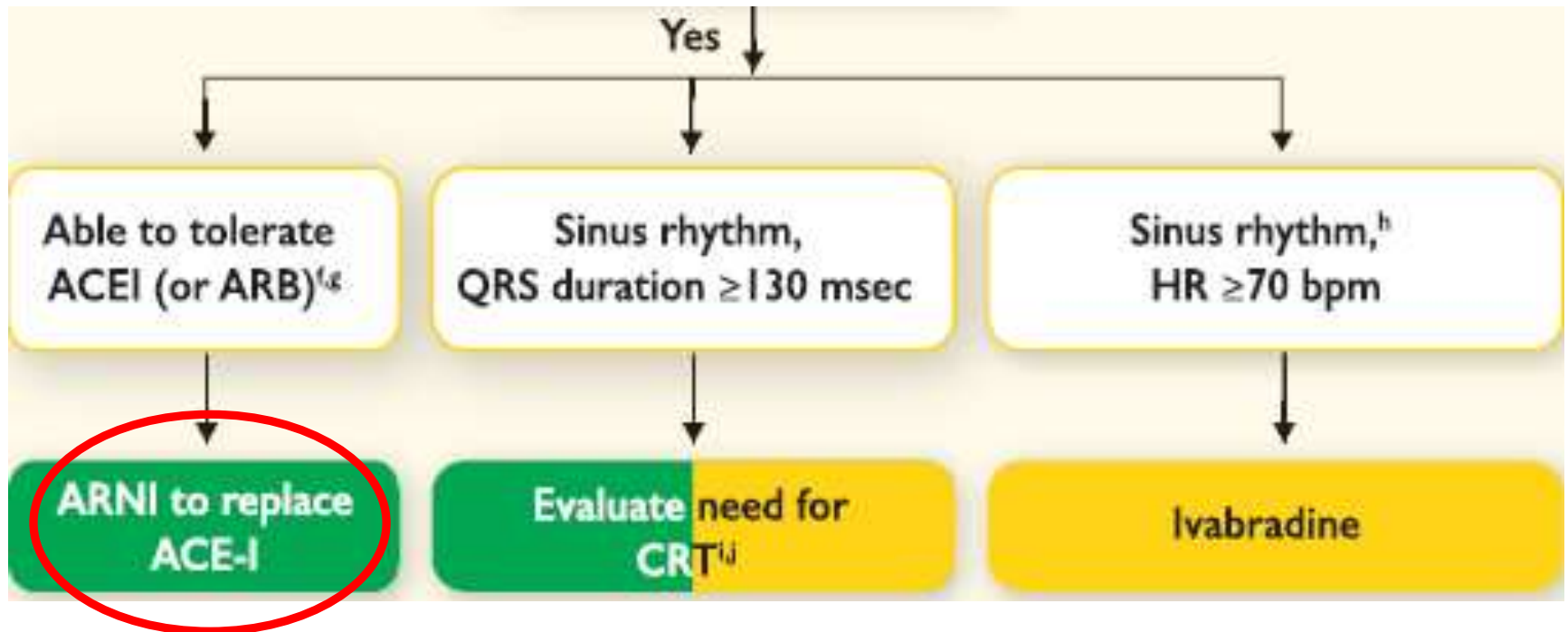
IF LVEF \leq 35% despite OMT
or a history of symptomatic VT/VF, implant ICD



TREATMENT algorithm

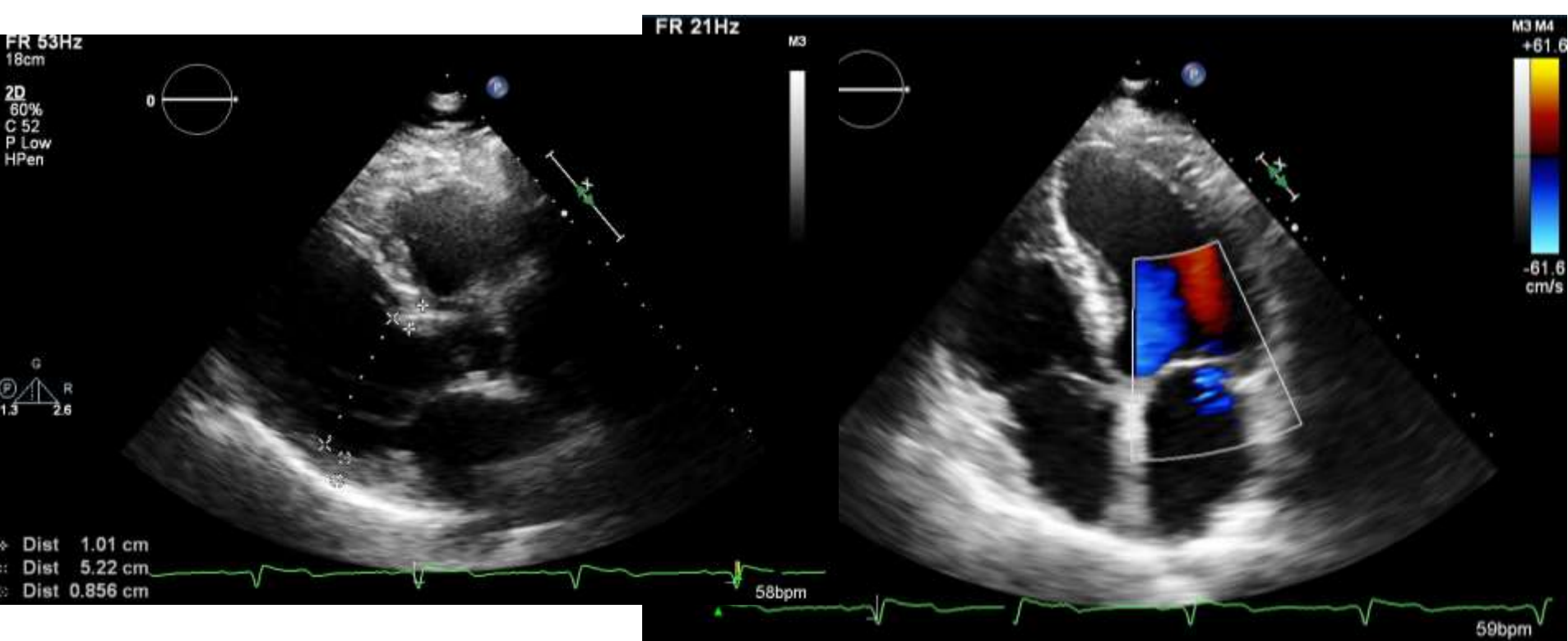


TREATMENT algorithm



Φαρμακευτική Αγωγή

- Καρβεδιλόλη 6,25mg x 2,
- Σακουμπιτριλη/Βαλσαρτανη 200 mg x 2
- Φουροσεμίδη 40 mg ½ x 1,
- ASA 100 mg x 1,
- Ροσουβαστατίνη 20 mg x 1



Αριστερή κοιλία μη διατεταμένη με έκπτωση του κλάσματος εξώθησης (ΚΕ=35-40%).

Ακίνησια των κορυφαίων τμημάτων

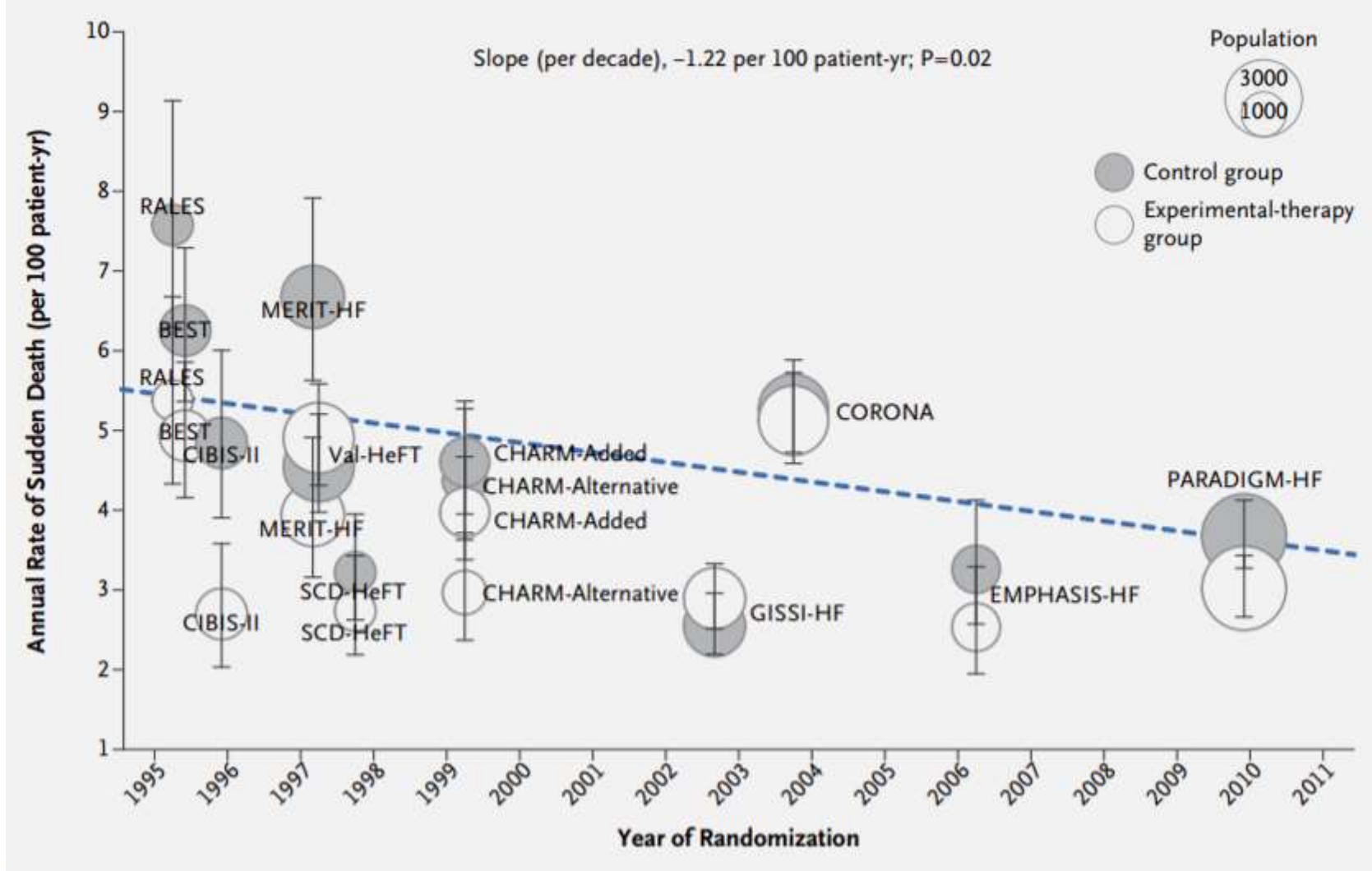
Υποκινησία του βασικού και του μέσου τμήματος του κατωτέρου τοιχώματος

Μικρή ανεπάρκεια της μιτροειδούς βαλβίδας

Νέο Holter

- Συχνές μονήρεις κοιλιακές έκτακτες συστολές (1588). Παρατηρήθηκαν (6) ζεύγη, (1) τριπλέτα καθώς και (2) ριπές **μη εμμένουσας κοιλιακής ταχυκαρδίας**, η μεγαλύτερη των οποίων από 6 συμπλέγματα μέγιστης καρδιακής συχνότητας 118 bpm.

Trends in the Rate of Sudden Death





Ευχαριστώ για την προσοχή σας

WWW.HCS.GR

70 ΧΡΟΝΙΑ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ (ΕΚΕ)
70 YEARS OF CARDIOLOGY (HSC)

38ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΕΠΕΤΕΙΑΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
38th ANNIVERSARY PANNHELLENIC CONGRESS

