

Hlavní téma: Vaskulární medicína

Vážení a milí čtenáři,

dostává se vám do rukou číslo časopisu Vnitřní lékařství, ve kterém jsou čtyři články tentokrát věnovány cévní problematice. Každý, kdo s angiologií přichází do kontaktu, ať již je to angiolog–internista, kardiolog, diabetolog, cévní chirurg, případně dermatolog, vidí nejčastěji choroby na podkladě periferní aterosklerózy, nebo komplikující atero–trombózy, případně následky uzávěru tepen emboligenní etiologie. U žil pak dominuje kromě chronické žilní nemoci na podkladě varikozity či potrombotického stavu právě akutní žilní trombóza.

Chronická končetinová ischemie (dnes správněji nazývaná chronická ischemie ohrožující končetinu – CLTI, chronic limb threatening ischemia) je nejzávažnější formou ischemické choroby dolních končetin. Přístup k nemocnému s klidovou ischemickou bolestí nebo již vzniklou gangrénou musí být velmi agilní, protože často dochází k rychlé progresi stavu. Jde o specifické posouzení anatomie a rozsahu tepenných postižení (prvou volbou v zobrazení je dnes CT angiografie), určení optimálního typu intervence, nejlépe multidisciplinárním týmem. Důležité je i zlepšení celkového stavu nemocného, zejména pokud má být revaskularizován chirurgicky. I přes dramatický rozvoj zejména endovaskulárních metod revaskularizace však stále zůstává určité procento končetin, které nelze zachránit. Naštěstí však je minimum nemocných, kteří by byli amputováni před zobrazáním postižených tepen a posouzením vhodnosti alespoň paliativní intervence.

Další článek pojednává o netraumatickém kompartment syndromu, který je charakterizován zvýšeným tlakem v uzavřeném intrafasciálním prostoru. Mezi rizika jeho vzniku patří právě prolongovaná ischemie

končetiny, s možností vzniku i po úspěšné její revaskularizaci. Základní jeho charakteristikou je extrémní, progredující bolest v dané části končetiny, provázená paresteziemi, snížením cití, svalovou slabostí, spolu s nárůstem objemu. Kompartment syndrom musí být řešen fasciotomií v řádu několika hodin od vzniku symptomů.

Kazuistické sdělení je věnováno problematice poměrně vzácně lokalizované trombózy na horní končetině. Často vzniká v souvislosti s kompresí subklaviální, případně i axilární žíly na podkladě thoracic outlet syndromu, typicky u jinak zdravých jedinců, častěji mužů, po profesním nebo sportovním zatížení dané končetiny. Proto kromě přívlastku „Paget-Schroetterův syndrom“ podle autorů první o problému referujících (již koncem 19. století) má také název „trombóza ze zatížení“ (effort thrombosis). Kazuistika pojednává o mladé ženě s touto diagnózou, kde došlo jejím následkem ke vzniku chronické tromboembolické plicní hypertenze a následně byla tato léčena jak intervenčně (balonkovou angioplastikou větví plicnice), tak farmakologicky (riociguatem).

A pokud jste ještě neslyšeli o Kommerellově divertiklu aorty, pak je to další důvod k tomu, abyste si četli dále v tomto čísle časopisu.

Doufám, že výběrem témat i zpracováním jsme ukázali, že vaskulární medicína je pestrá, že neřeší jen obvyklé diagnózy. Třeba tím získáme příznivce pro obor angiologie, protože se zdá, že specialistů v daném oboru přibývá po poslední reformě vzdělávání velmi málo. A přitom počet nemocných s vaskulárními chorobami stále roste.

doc. MUDr. Debora Karetová, CSc.