

Casusbespreking

19-09-2023

Bart van Oosten

Circulation Practitioner,
CCU-Verpleegkundige

Inhoud

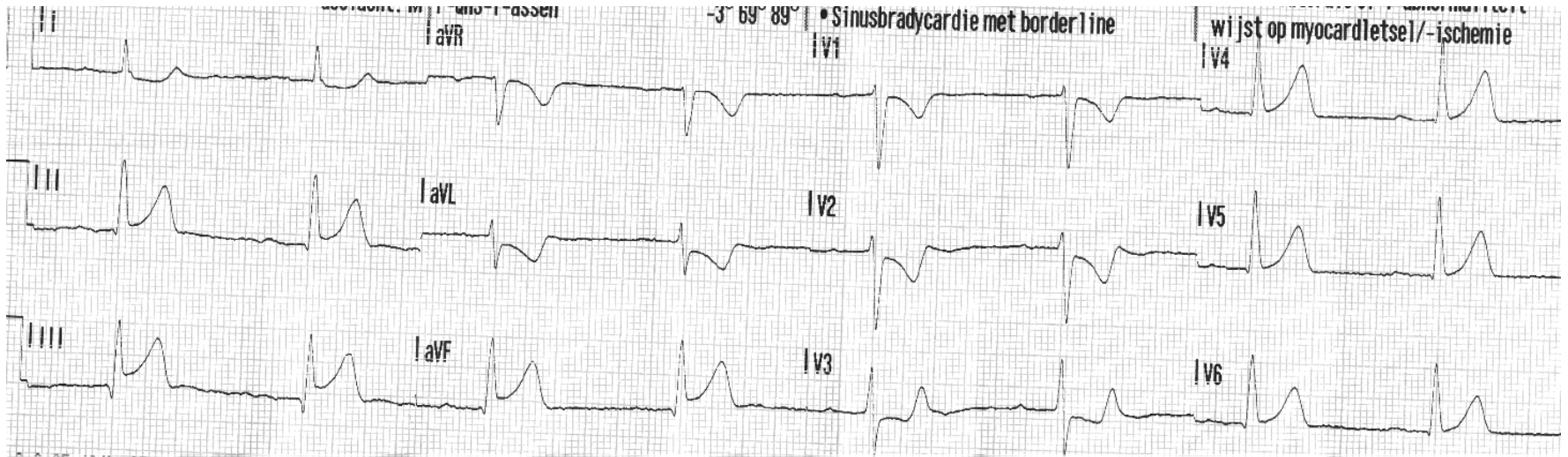
1. STEMI
2. CTO
3. Complicatie

STEMI

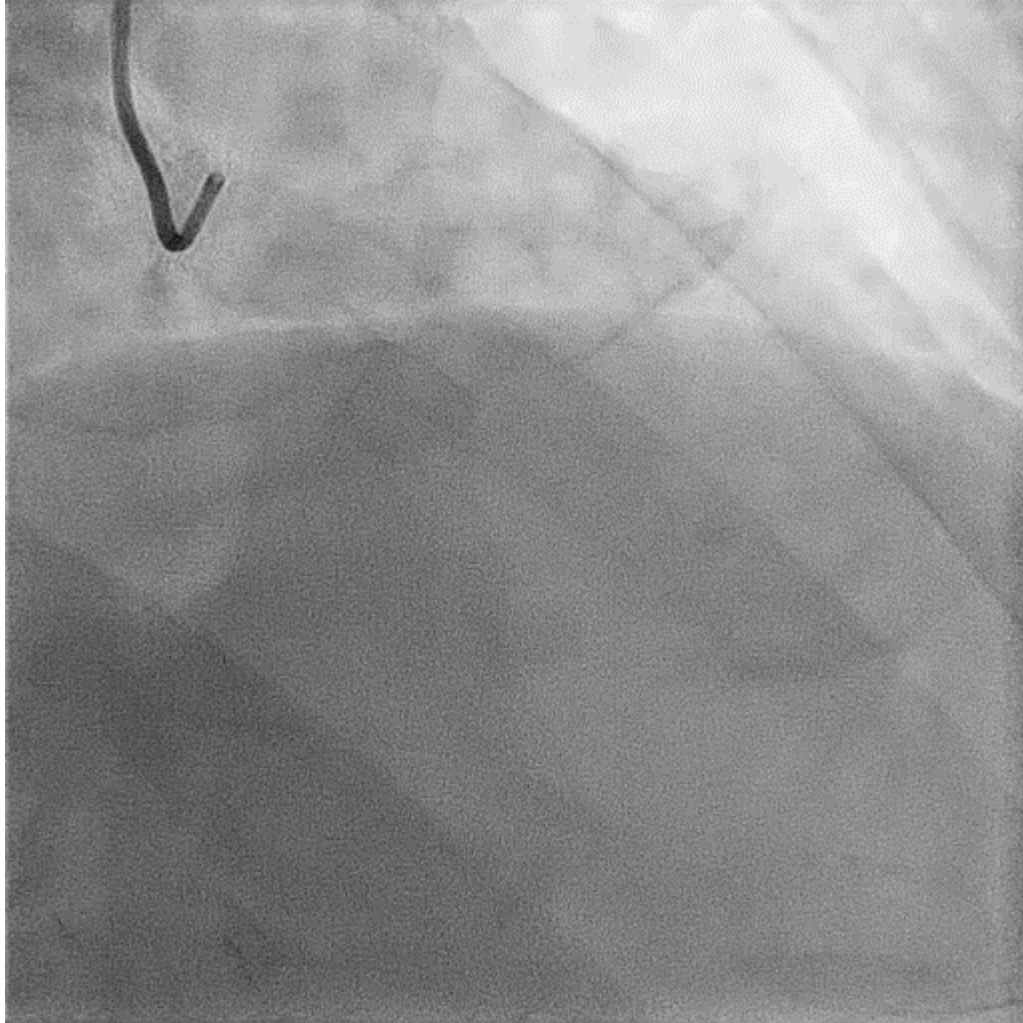
- 68-jarige man
- Blanco voorgeschiedenis
- Klam, zweterig
- Verdenking STEMI

STEMI

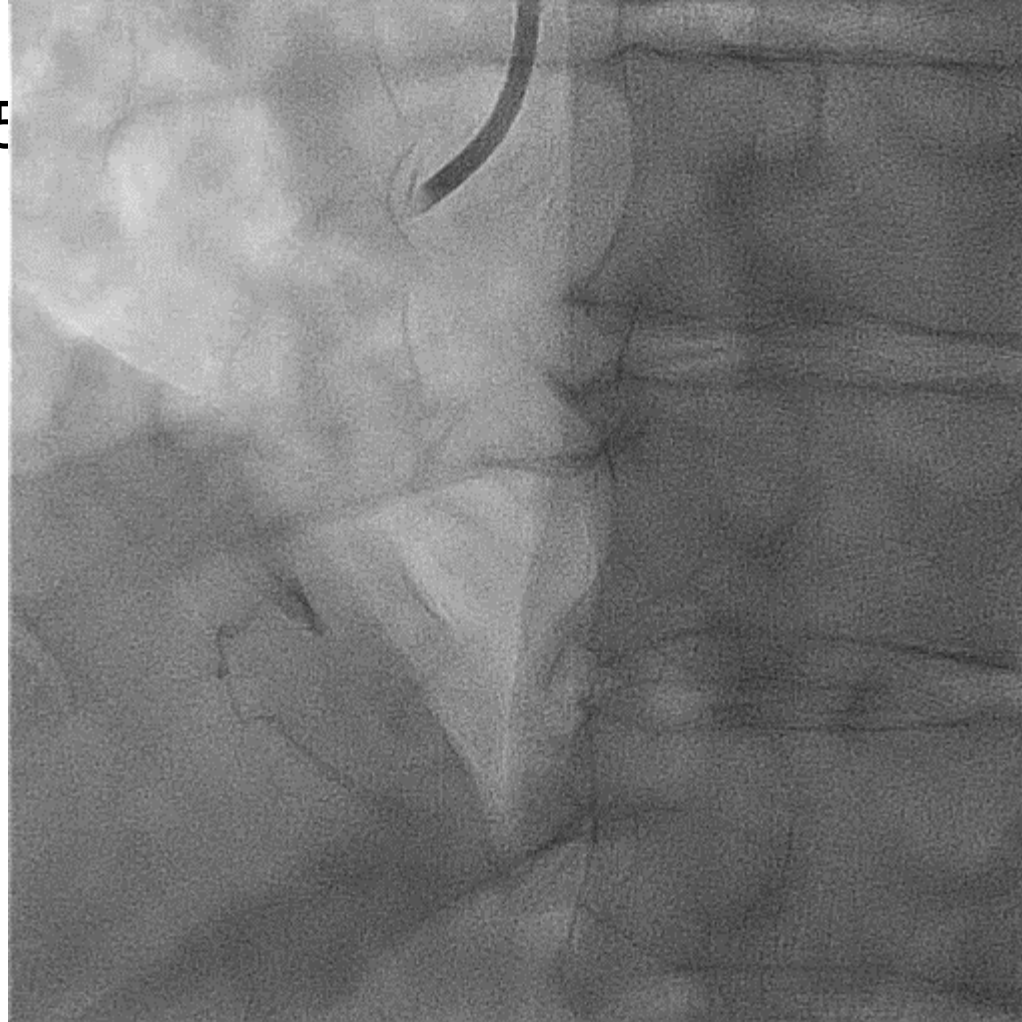
ECG Ambu:



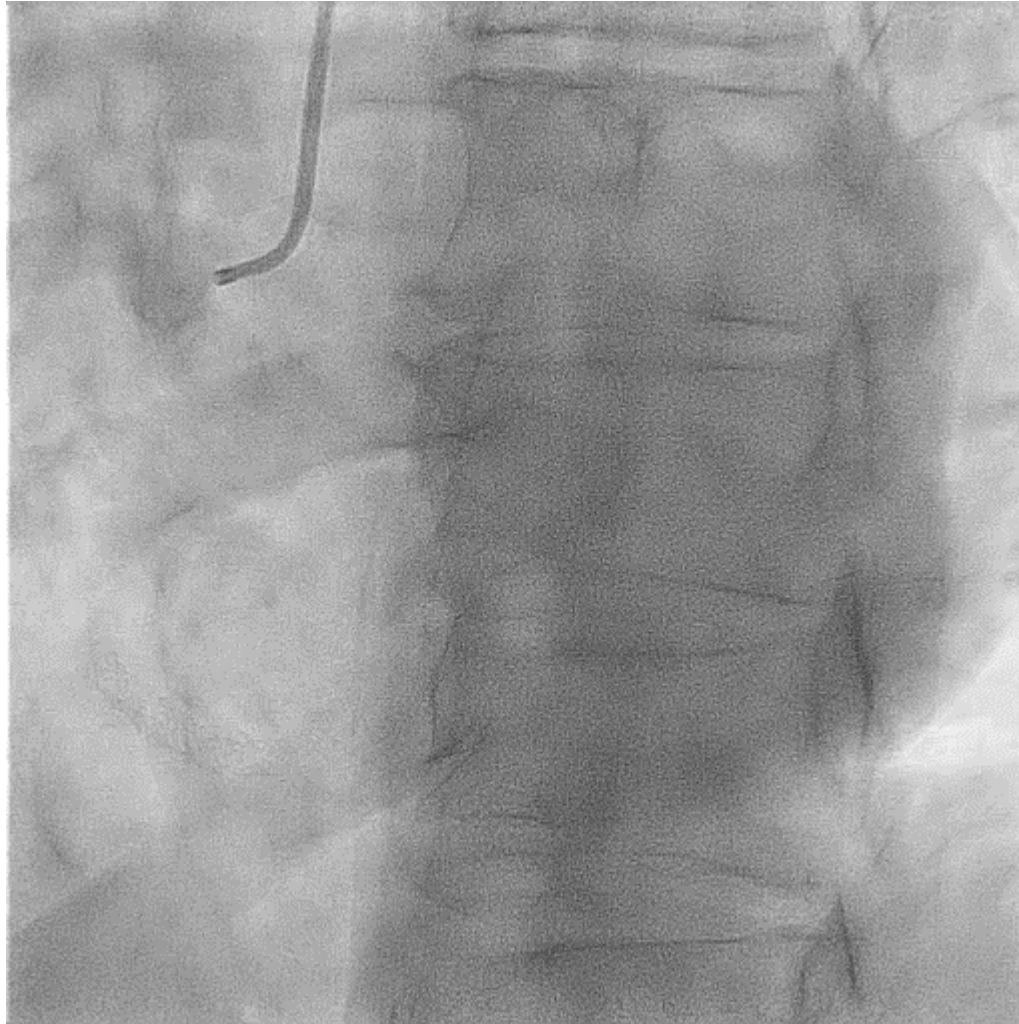
STEMI



STEMI

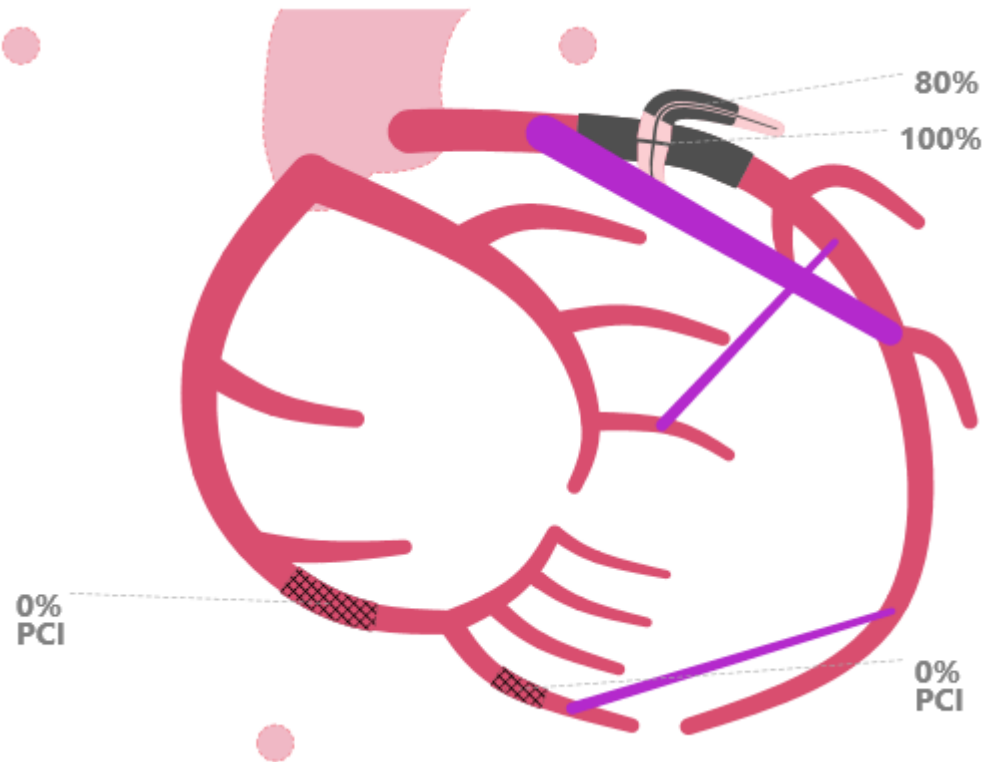


STEMI



STEMI

Post-PCI:



STEMI

- Na overplaatsing Astma Cardiale
- Max CK: 4409/455
- TTE: LVEF: 45%
- 2^e dag Ontslag → Afspraak MRI


CTO

- Definitie: TIMI: 0 + >3 maanden
- Afweging wel of geen PCI
- Technisch lastige procedure

CTO *(6 weken na STEMI)*

- Medicatie geoptimaliseerd
- Gestart met Hartrevalidatie
- Aanhoudend klachten

CTO

- Klachten 
- Viabiliteit ?
- Ischemie ?

CTO (14 weken na STEMI)



CTO *(14 weken na STEMI)*




- LVEF 45% + Trombus
- Onderwandinfarct zonder viabiliteit
- Voorwandinfarct met viabiliteit
- PET-scan

CTO (35 weken na STEMI)

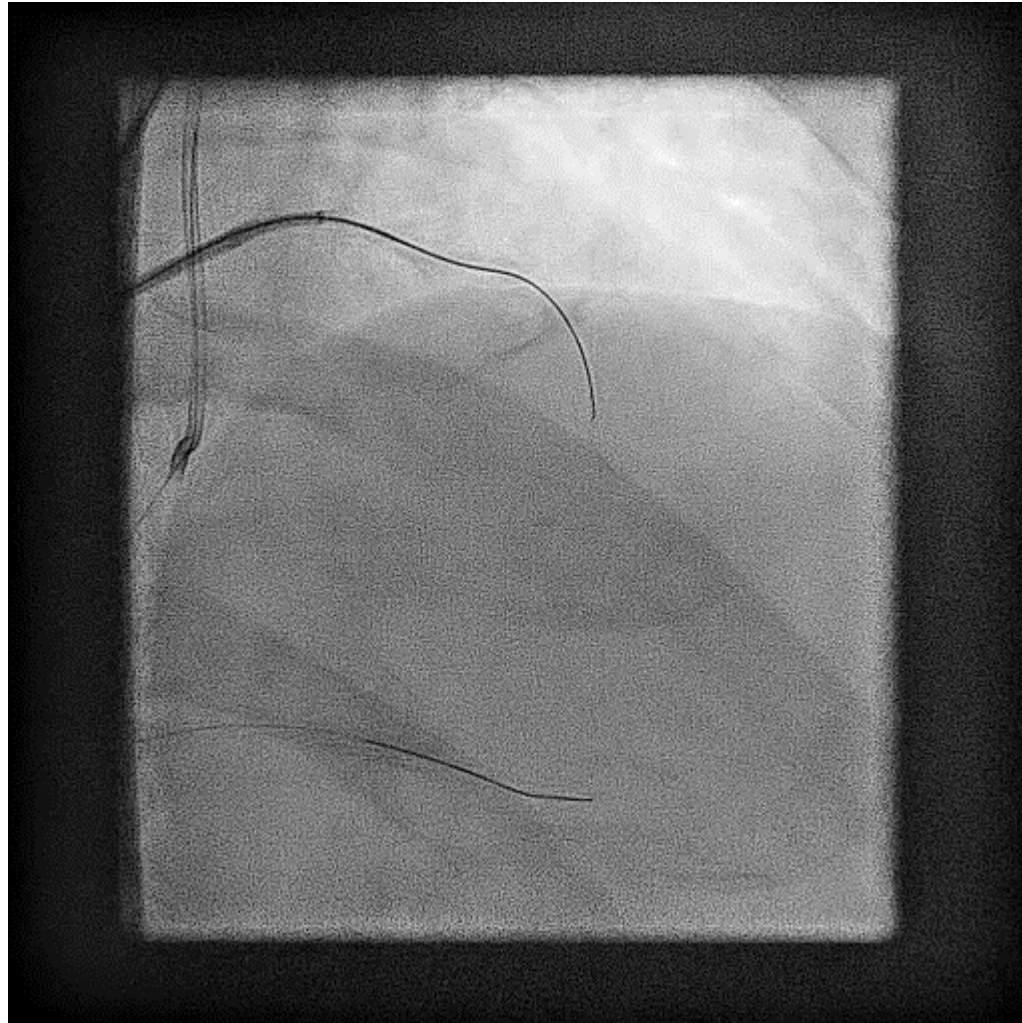
Uitslag PET:

- Ernstige ischemie anterior & anteroseptaal
- Ischemie anterior → Non-transmuraal

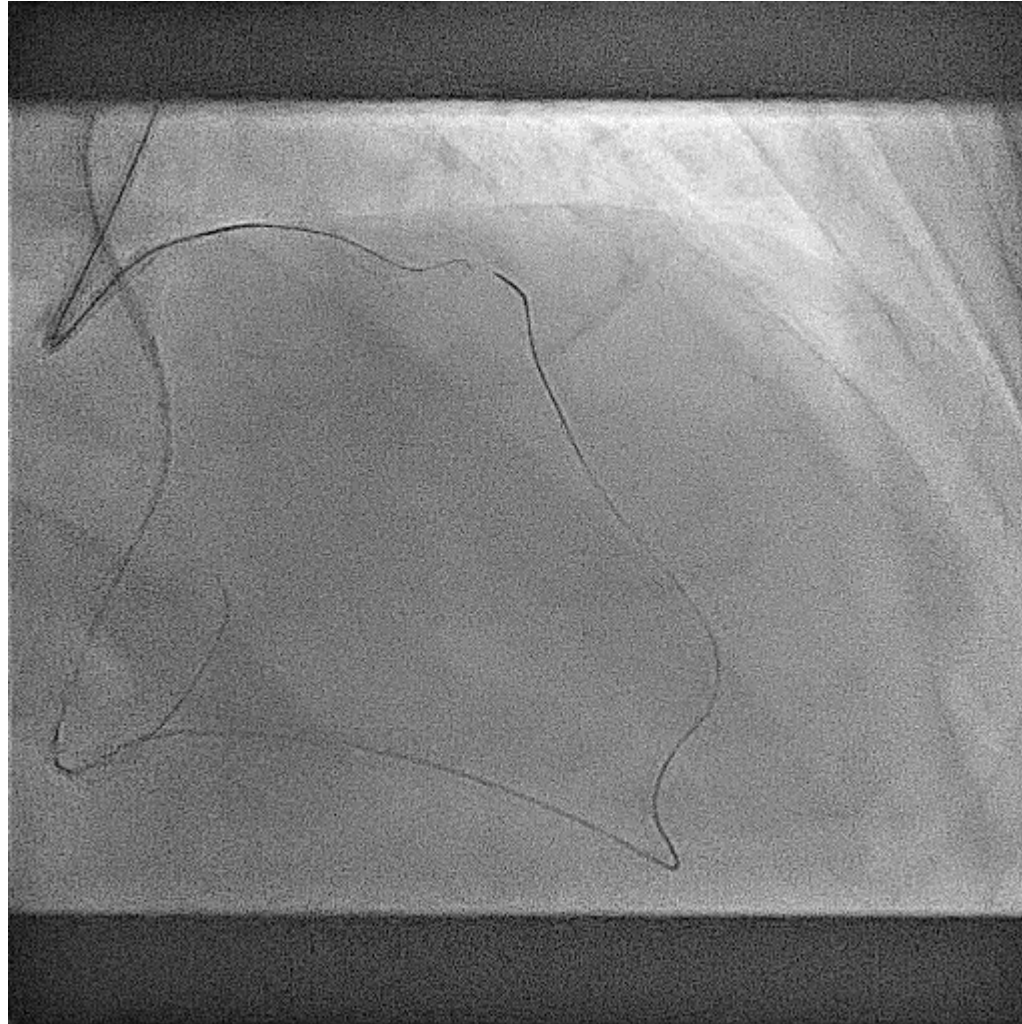
CTO (38 weken na STEMI)

- Klachten 
- Ischemie 
- Viabiliteit 
- Conclusie MDO: PCI CTO LAD

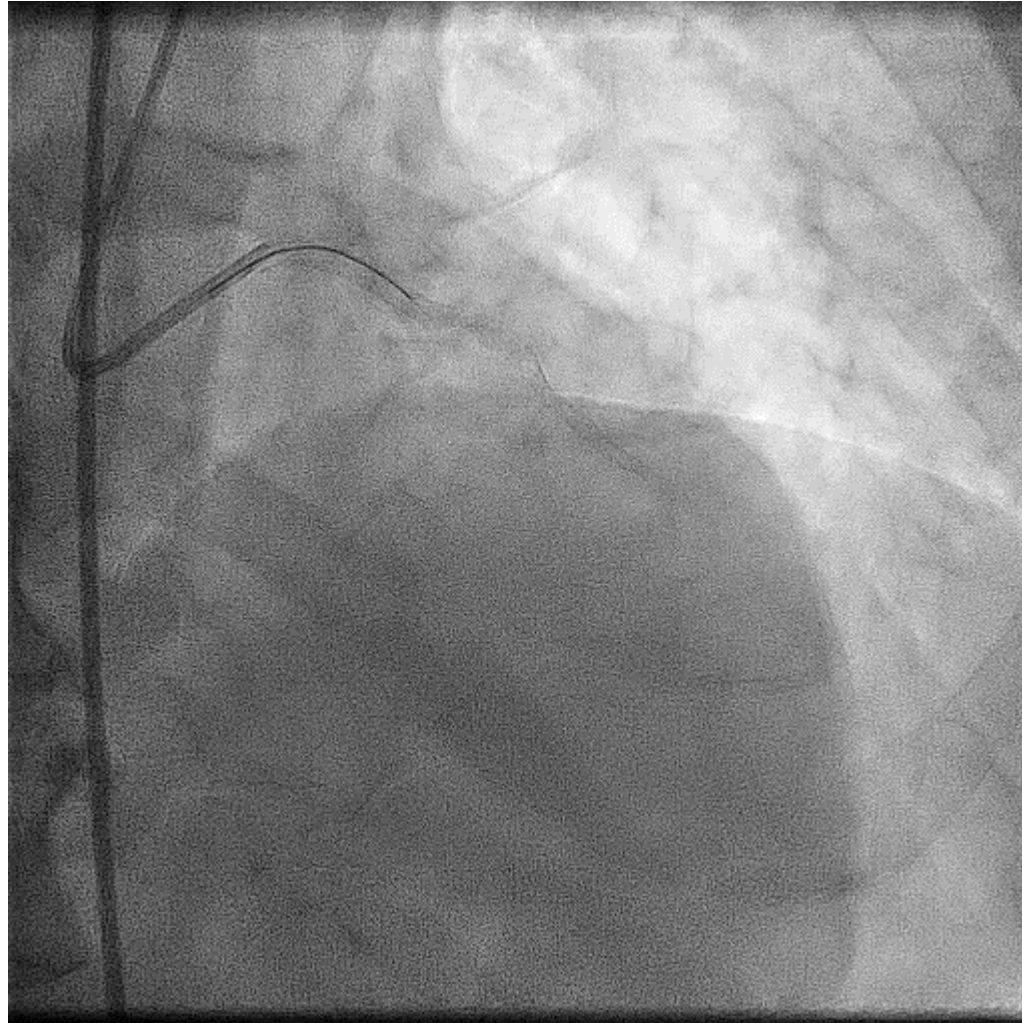
CTO



CTO



CTO



CTO

- Tijdens procedure opnieuw AC + Noradrenaline
- 48 uur opname LVEF: 35-39% (45%)

Complicatie

- 4 dagen na PCI CTO acute pijn
- Uitstraling, grauw, vegetatief

Complicatie



Complicatie



Complicatie

- 4 dagen na PCI CTO acute POB
- Acute stenttrombose
- Veel trombus vorming
- Dilatatatie + trombosuctie
- MaxCK: 2478/335

Complicatie

- Bij bovenkomst acuut benauwd
- A/B: Ah-freq: 35, sat: 90 % 15l O₂
- C: ST 110, normotensief, perifeer koud, gemarmerd
- D: Angstig, EMV max

Complicatie

	Waardes	Normaalwaardes
pH	7.40	7.35 – 7.45
pCO ₂	3.6	5 – 5.6 kPa
HCO ₃	16	22 – 26 mmol/L
O ₂	8.4	10-12 kPa
Sat:	91% (+15l O ₂)	>97%
Lactaat	4.2	<2.2 mmol/L

1. Find points for each predictive factor:

Killip Class	Points	SBP, mm Hg	Points	Heart Rate, Beats/min	Points	Age, y	Points	Creatinine Level, mg/dL	Points
I	0	≤80	58	≤50	0	≤30	0	0–0.39	1
II	20	80–99	53	50–69	3	30–39	8	0.40–0.79	4
III	39	100–119	43	70–89	9	40–49	25	0.80–1.19	7
IV	59	120–139	34	90–109	15	50–59	41	1.20–1.59	10
		140–159	24	110–149	24	60–69	58	1.60–1.99	13
		160–199	10	150–199	38	70–79	75	2.00–3.99	21
		≥200	0	≥200	46	80–89	91	>4.0	28
						≥90	100		

Other Risk Factors	Points
Cardiac Arrest at Admission	39
ST-Segment Deviation	28
Elevated Cardiac Enzyme Levels	14

36%

2. Sum points for all predictive factors:



3. Look up risk corresponding to total points:

Total Points	≤60	70	80	90	100	110	120	130	140	150	160	170	180	190	200	210	220	230	240	≥250
Probability of In-Hospital Death, %	≤0.2	0.3	0.4	0.6	0.8	1.1	1.6	2.1	2.9	3.9	5.4	7.3	9.8	13	18	23	29	36	44	≥52

Supplementary Figure 3 Clinical scores for risk assessment. The figure shows a nomogram for calculation of the GRACE risk score and was adapted by Granger et al.³⁰ SBP = systolic blood pressure.

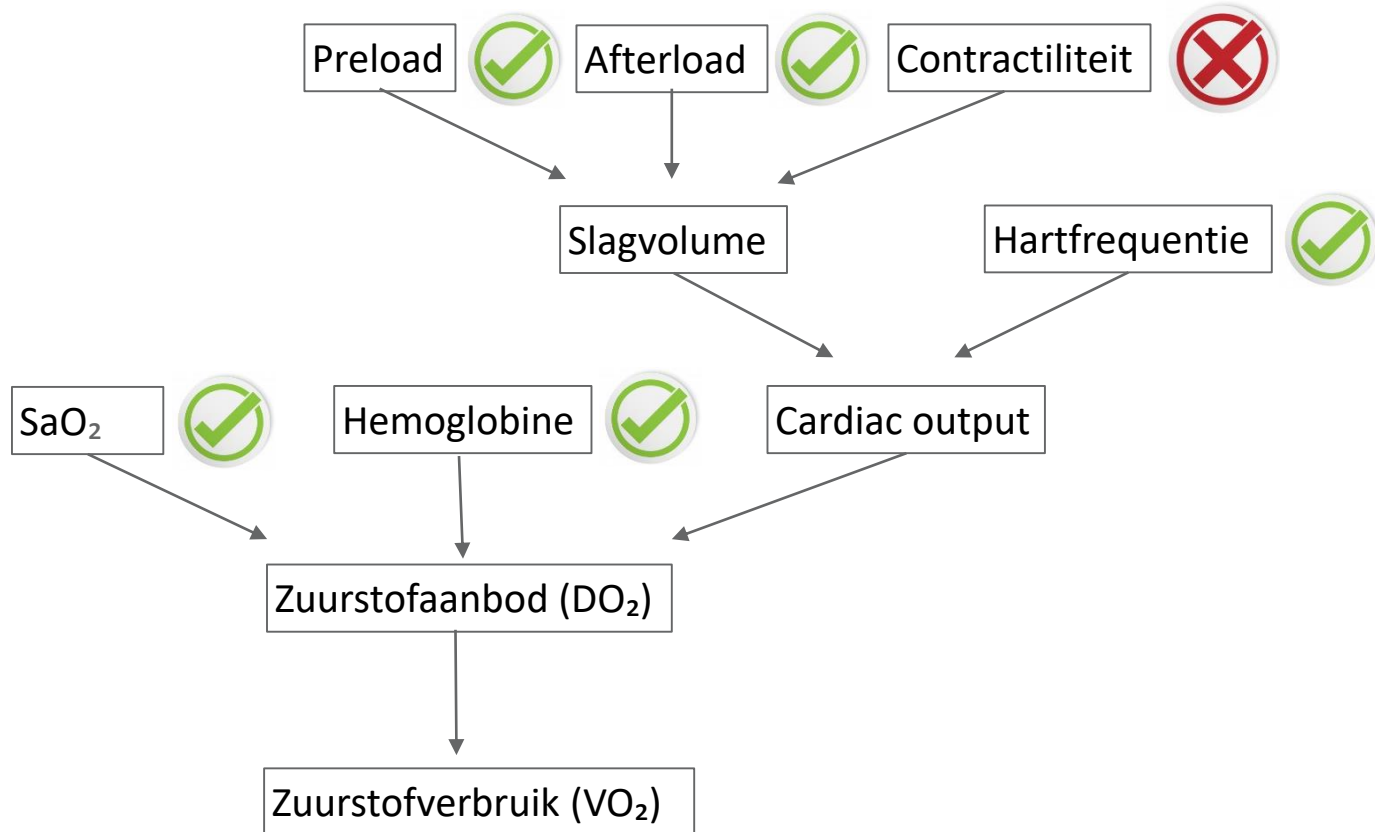
Complicatie

- A/B: CPAP
- C: CPAP, Lasix, NTG
- D: Morfine

Complicatie

	Waardes	Normaalwaardes
pH	7.41	7.35 – 7.45
pCO ₂	3.0	5 – 5.6 kPa
HCO ₃	12	22 – 26 mmol/L
O ₂	10.1	10-12 kPa
Sat:	99% (+10l O ₂)	>97%
Lactaat	5.2	<2.2 mmol/L

Complicatie



Complicatie

- Plaatsing Centrale lijn → Start Milrinone
- Hypotensief → Start Noradrenaline

Complicatie

Vent rate: 240 BPM Age: 69
PR int: 0 ms Gen: Male
QRS dur: 176 ms Dep:
QT/QTc: 402/824 ms
P-R-T axes: 999 118 224



Complicatie

- Plaatsing CVL → Start Milrinone
- Hypotensief → Start Noradrenaline
- VT's → Amiodaron, Magnesium, kaliumdrank
- Infectie → Start Antibiotica

Complicatie

- Zeer lastig te weanen van inotropie
- Gestart met screening voor LVAD
- Niet reanimeren beleid afgesproken
- Acute verslechtering, AIRVO, VT's, vulling, Nor
- Palliatief beleid, overleden

Evaluatie

- Meerdere familiegesprekken geweest
- Besproken in regionale complicatiebespreking
- Iedere CTO risico's...

“Ff dotteren, maar niet altijd”