

Choroby periferních cév – výběr nemocných před Tx ledvin (TxL).

Vladislav Třeška

TC FN v Plzni

1. **Žilní systém**
2. **Tepenný systém**
3. **Ostatní parametry**

Ad 1 – Varixy dolních končetin nejsou kontraindikací zařazení nemocných pro TxL, rozsáhlejší varixy je vhodné před TxL řešit operací, nebo endovaskulárními výkony (laser, radiofrequenční ablace, sklerotizace).

Hluboká žilní trombóza je do vyléčení kontraindikací zařazení nemocného do WL (cca 6 měsíců antikoagulační léčby, zvážit zavedení kaválního filtru)

Povrchní tromboflebitida je do vyléčení kontraindikací zařazení nemocného do WL

Ulcus cruris s pozitivním bakteriologickým stěrem je do vyléčení kontraindikací zařazení nemocného do WL

Ad 2 – Onemocnění vnitřních karotid

Anamnéza, klinické vyšetření, duplexní USG (v indikovaných případech CTA, MRA, DSA)

Asymptomatická stenóza > 60%, symptomatická stenóza > 50%, symptomatický kinking, coiling (amaurosis fugax, parézy, fatické poruchy, poruchy rovnováhy atd.) jsou indikací ke karotické endarterektomii, nebo perkutánní transluminální angioplastice (PTA) před TxL

Odstupové stenózy větví oblouku aorty

Stejná vyšetření, indikace k invazivnímu výkonu (zde pouze PTA, stent) jako u karotid.

Onemocnění hrudní aorty

Dissekce typu A, B, aneuryzmata

Diagnostika pomocí CT, jednoznačná indikace k endovaskulární léčbě (EVAR) nebo otevřené operaci před zařazením nemocného do WL

Kontraindikace zařazení nemocného do WL při uzávěru jedné a těžké stenóze druhé ACI, která není řešitelná PTA ani endarterektomií, arteritidy (Takayasu)

Ischemická choroba dolních končetin (ICHDK)

Anamnéza, klinické vyšetření, duplexní USG, kotníkové tlaky, u Fontain 2b – 4 je indikována DSA, nebo CTA, MRA před zařazením nemocného do WL z hlediska cévní rekonstrukce, PTA, stentu před TxL, nebo současně s TxL (pánevní rekonstrukce).

Kontraindikací k zařazení nemocného do WL jsou povšechné pokročilé stenózy a uzávěry periferních tepen chirurgicky ani radiointervenčně neřešitelné, dále gangréna periferie končetiny.

Aneurysmata abdominální aorty a periferních tepen

Klinické vyšetření, USG, CT

Nemocný je indikován k operaci před nebo současně s TxL – resekce nebo EVAR AAA o průměru > 5 cm, u periferních tepen o průměru > 2,5 cm.

Kontraindikací k TxL jsou polymorbidní nemocní s životní expektací < 2let, nemocní s aneurysmaty v kombinaci s neřešitelnou pokročilou aterosklerózou periferních tepen DK.

Ad 3- Ostatní parametry

Před zařazením nemocného do WL důsledně korigovat hypertenzi, diabetes mellitus, hyperlipidémii, trombofilní stavy, hyperhomocysteinémií, zakázat kouření