

Obsah

Předmluva	7
1 Syndrom dráždivé karotidy (V. Doupal)	9
1.1 Úvod	9
1.2 Patofyziologie	10
1.3 Klinický obraz	10
1.4 Diagnóza	10
1.5 Klasifikace	12
1.6 Terapie	12
1.6.1 Kdy CSS léčit	12
1.6.2 Jak CSS léčit	12
1.6.2.1 Terapie vazodepresorického typu	13
1.6.2.2 Terapie kardioinhibičního a smíšeného typu CSS	13
1.7 Vlastní zkušenosti	15
1.8 Prognóza	15
Závěry	16
Literatura	16
2 Dvoudutinová stimulace (T. Minařík, A. Káňa)	19
2.1 Úvod	19
2.2 Základní indikace a kontraindikace	19
2.3 Fyziologická stimulace versus komorová stimulace	21
2.4 Paroxysmální fibrilace síní	23
2.5 Kardioverze	23
2.6 Komplikace	23
2.7 Ekonomické hledisko	24
2.8 Novější indikace dvoudutinové stimulace	24
2.8.1 Hypertrofičká obstrukční kardiomyopatie	24
2.8.2 Chronické srdeční selhání	25
2.9 Optimální síňokomorový interval	26
Závěr	28
Literatura	28
3 Trvalá dvoudutinová stimulace VDD s monokatetrem (Mir. Novák)	33
3.1 Historický úvod	33
3.2 Klinicky použité systémy VDD	33
3.2.1 Systémy bez trvalé AV synchronizace	33
3.2.2 Systémy s trvalou AV synchronizací	34
3.3 Předpoklady a požadavky pro správné zavedení a funkci	36
3.3.1 Výběr pacienta	36
3.3.2 Implantace	37
3.3.3 Programování kardiostimulátoru s nřizmen VDD	37
3.4 Dlouhodobé sledování	39

3.5	Klinické zkušenosti se stimulací VDD	39
3.6	Souhrnné hodnocení pacemakerů VDD	43
3.7	Perspektivy	44
	Literatura	44
4	Kardiostimulátory s frekvenční reakcí (Mil. Novák)	47
4.1	Úvod	47
4.2	Chronotropní inkompetence	47
4.3	Indikace frekvenčně reagujících stimulátorů	50
4.4	Senzory a jejich charakteristika	50
4.5	Programování	54
4.6	Přehled implantací frekvenčně reagujících kardiostimulátorů	59
	Literatura	59
5	Současná problematika farmakoterapie arytmií (R. Čihák)	63
5.1	Úvod	63
5.2	Přehled studií farmakoterapie arytmií	63
5.2.1	Antiarytmika I. třídy (blokátory Na ⁺ -kanálu)	63
5.2.2	Beta-blokátory sympatiku	64
5.2.3	Antiarytmika III. třídy	64
5.2.4	Antiarytmika IV. třídy	65
5.3	Vhodná a nevhodná antiarytmika	65
5.4	Proč antiarytmika neúčinkují tak, jak by měla?	66
5.5	Arytmogenní substrát	67
5.6	Modulující faktory	68
5.7	Antiproarytmický vliv beta-blokátorů	68
5.8	Indikace antiarytmické terapie	68
	Závěr	69
	Literatura	69
6	Terapie supraventrikulárních tachykardií (J. Lukl)	73
6.1	Úvod	73
6.2	Diferenciální diagnóza	73
6.2.1	Symptomy	73
6.2.2	Anamnéza a fyzikální vyšetření	74
6.2.3	Elektrokardiogram	74
6.2.4	Vagové manévry	74
6.3	Terapie SVT v akutní fázi	75
6.4	Dlouhodobá léčba SVT	76
6.4.1	Flutter síní	77
6.4.2	Sinusová reentry tachykardie	78
6.4.3	Síňová tachykardie	79
6.4.4	Atrioventrikulární nodální reentry tachykardie (AVNRT)	79
6.4.5	Ortodromní atrioventrikulární reentry tachykardie (OAVRT) u WPW syndromu	81
6.4.6	Antidromní atrioventrikulární reentry tachykardie (AAVNRT) u WPW syndromu	81

6.4.7	Permanentní junkční reciproční tachykardie (PJRT)	82
6.4.8	Tachykardie u Mahaimova svazku	82
	Závěr	83
	Literatura	83
7	Radiofrekvenční katetrová ablace flutteru síní (M. Fiala)	91
7.1	Úvod	91
7.2	Definice a mechanismus flutteru síní	91
7.3	Mapování flutteru síní	95
	7.3.1 Mapování postupu aktivace	95
	7.3.2 Mapování stimulací	96
7.4	Katetrová ablace flutteru síní	100
7.5	Komplikace a klinická úspěšnost výkonu	107
7.6	Vlastní zkušenosti	107
	7.6.1 Soubor nemocných a metody	107
	7.6.2 Výsledky	109
	7.6.2.1 Bezprostřední výsledky, charakteristika výkonů a komplikace	109
	7.6.2.2 Dlouhodobé sledování	109
	Závěr	110
	Literatura	110
8	Výskyt maligních arytmií po ablací AV junkce (M. Fiala)	113
8.1	Úvod	113
8.2	Indikace	113
8.3	Výskyt maligních komorových tachyarytmií	113
8.4	Etiologie komorových arytmií po ablací AV uzlu	116
	8.4.1 Spouštěná aktivita	116
	8.4.2 Reentry	117
	8.4.3 Autonomní nervový systém	118
	8.4.4 Funkce levé komory	119
	8.4.5 Ektopická komorová aktivita	119
	Závěr	120
	Literatura	120
9	Katetrové radiofrekvenční ablace posteroseptálních akcesorních drah (M. Fiala)	125
9.1	Anatomické poznámky	125
9.2	Elektrofyziologické poznámky a problematika katetrových ablací	128
9.3	Vlastní zkušenosti	129
	9.3.1 Soubor nemocných a metody	129
	9.3.2 Výsledky	131
	Závěr	135
	Literatura	140
10	Současná problematika nesetrválých komorových tachykardií (P. Heinc)	143
10.1	Úvod	143
10.2	Význam elektrofyziologického vyšetření	143
10.3	NSKT u nemocných bez strukturálního onemocnění	144

10.4 NSKT u nemocných s ischemickou chorobou srdeční po prodělaném infarktu myokardu	144
10.5 NSKT u nemocných s ischemickou chorobou srdeční bez předchozího infarktu myokardu	146
10.6 Idiopatická dilatační kardiomyopatie	147
10.7 Hypertrofická kardiomyopatie	150
10.8 Hypertrofie levé komory	150
10.9 Arytmogenní dysplazie pravé komory	152
10.10 Prolaps mitrální chlopně	152
10.11 Ostatní chlopňové vady	152
Závěr	153
Literatura	153
11 Problémy po implantaci kardioverteru-defibrilátoru a možnosti jejich řešení (J. Bytešník)	165
11.1 Úvod	165
11.2 Perioperační komplikace	165
11.3 Pooperační komplikace	166
11.3.1 Poruchy funkce ICD	166
11.3.1.1 Příčiny	166
11.3.1.2 Latentní poruchy funkce ICD	166
11.3.1.3 Manifestní poruchy funkce ICD	167
11.3.2 Ambulantní sledování nemocných s ICD	170
Závěr	171
Literatura	172
12 Kardiostimulace v České republice v roce 1995 (V. Doupal)	175
12.1 Úvod	175
12.2 Základní souhrnné údaje	175
12.3 Indikace primoimplantací	175
12.3.1 Věkové složení	175
12.3.2 Symptomy vedoucí k primoimplantaci	177
12.3.3 Indikace primoimplantace podle EKG	177
12.4 Skladba kardiostimulátorů užitých při primoimplantaci	177
12.4.1 Zastoupení stimulačních režimů	178
12.4.2 Primoimplantace u sick sinus syndromu	178
12.4.3 Primoimplantace u síňokomorové blokády	179
12.4.4 Frekvenčně reagující kardiostimulátory	179
12.5 Reimplantace	180
12.6 Stimulační elektrody	180
Závěr	182
Literatura	183
Seznam zkratek	193
Rejtrík	197