

## WSTĘP

Cewnikowanie prawostronne serca (RHC) jest badaniem inwazyjnym, które niesie za sobą pewne ryzyko powikłań. Jednak częstość ich występowania nie jest wysoka – w badaniu Hooper'a i wsp. z 2006 r. wszystkie zdarzenia niepożądane wystąpiły u 1,1% chorych poddanych planowym zabiegom RHC, przy czym 38% było związanych z dostępem naczyniowym, 29% z samym badaniem, a 20% z ostrym testem wazoreaktywności. Wśród rzadkich (0 – 8,5%) powikłań zaobserwowano wystąpienie całkowitego bloku przedsionkowo-komorowego (AVB III st.) przy współistnieniu wyjściowo bloku lewej odnogi pęczka Hisa (LBBB).

## OPIS PRZYPADKU

55-letnia pacjentka, z zespołem nakładania (TU+MCTD), została przyjęta do Kliniki w kwietniu 2017 r. z powodu niskiej tolerancji wysiłku fizycznego (III kl. wg NYHA). Ponadto w wywiadzie: nadciśnienie tętnicze, stan po amputacji dłoni lewej oraz palców dłoni prawej (2016). W zapisie EKG przy przyjęciu: LBBB. W teście marszu uzyskała dystans 280 metrów. NT-proBNP wynosiło 298 pg/ml. W TTE: dwupłatkowa zastawka aortalna z umiarkowanym zwężeniem (gradient maksymalny 33 mmHg, pole otwarcia ok. 1,2 cm<sup>2</sup>), koncentryczny przerost lewej komory z EF 60%, pośrednie ryzyko PH. W RHC stwierdzono średnie ciśnienie w tętnicy płucnej (MPAP) 22 mmHg, ciśnienie zaklinowania (PCW) 11 mmHg, rzut serca płucny (CO) 3,03 l/min oraz naczyniowy opór płucny (PVR) 3,6 WU. Podczas badania, po przejściu cewnikiem do tętnicy płucnej, wystąpił blok przedsionkowo-komorowy III st. Podano atropinę oraz założono elektrodę endokawitarną. Podłączono stymulator w trybie VVI 60/min. Pacjentkę przeniesiono do sali monitorowanej, gdzie po ok. 20 h obserwacji AVB III st. ustąpił samoistnie. Chorą, po kilku dniach hospitalizacji, w stanie ogólnym dobrym wypisano do domu.

## WNIOSKI

Mimo, iż RHC jest uznawane za procedurę mało ryzykowną, należy pamiętać o możliwych powikłaniach. Tak jak u naszej pacjentki, z wyjściowym LBBB, trzeba zachować szczególną ostrożność podczas manipulacji cewnikiem, gdyż wskutek drażnienia przegrody międzykomorowej może dojść do wystąpienia bloku prawej odnogi pęczka Hisa, a to z kolei prowadzi do bloku całkowitego.