

## KARDIOLOG O LEČENJU NAJVAŽNIJEG ORGANA

KATETERIZACIJA  
SRCA MOŽE VAM  
SPASTI ŽIVOT

Srce je jedan od najvažnijih organa u organizmu. Ono pumpa krv kroz ceo organizam i tako snabdeva kiseonikom svaku ćeliju. Međutim, ako to ne radi kako treba, potrebno je lečenje jer može doći i do životno ugrožavajućeg stanja. Postoje brojne dijagnostičke procedure koje mogu pomoći srcu, a jedna od njih je kateterizacija srca.

- Kateterizacija srca je invazivna dijagnostička kardiološka procedura koja se obavlja da bi se dobilo uvid u stanje srčane funkcije i snimile koronarne arterije, odnosno srčane arterije (koronarografija). Takođe, i da bi se videlo da li postoji koronarna bolest i kog stepena, odnosno kolika su suženja i začepjenja na koronarnim arterijama. Na osnovu toga se donosi odluka o daljem tretmanu pacijenata, odnosno da li treba da se uradi invazivna kardiološka procedura, s implantacijom stenta, da li je potrebna kardiohirurška intervencija ili je potreban samo medikamentni tretman. Invazivna koronarografija je zlatni standard za dijagnostiku koronarne bolesti - kaže na početku doktor Milovan Petrović s Instituta za kardiovaskularne bolesti Kliničkog centra Vojvodine i dodaje da se koronarografija, odnosno snimanje koronarnih arterija, izvodi u lokalnoj anesteziji i pacijent je svestan:

- Tokom izvođenja koronarografije pacijentu se ubrizgava kontrast u koronarne arterije kroz katetere, koji se uvode u koronarne arterije. Pristup se radi kroz punkciju arterije radialis ili punkcijom arterije femoralis. U izuzetnim situacijama pristup može biti kroz arteriju brahijalis ili arteriju aksilaris.

Doktor Petrović napominje da se kateterizacija srca, s obzirom na to da je u pitanju invazivna metoda, radi isključivo kada lekar smatra da je neophodna. On takođe ističe značaj koronarografije za dijagnozu koronarne bolesti:

- Kao što sam već napomenuo,

**Ovaj organ pumpa krv kroz ceo organizam i tako snabdeva svaku ćeliju kiseonikom. Međutim, ako ne radi kako treba, potrebno je lečenje da ne biste došli u ugrožavajuće stanje**



**INVAZIVNA KORONAROGRAFIJA JE ZLATNI STANDARD ZA DIJAGNOSTIKU KORONARNE BOLESTI**

### Moguće intervencije u toku kateterizacije:

- korigovanje srčanih mana
- ugradnja stentova u koronarne arterije

koronarografija je zlatni standard za dijagnozu koronarne bolesti i stepena suženja i okluzije, odnosno začepjenja, koronarnih arterija. Na osnovu tog nalaza donosi se odluka o daljem tretmanu pacijenta. Da li će se raditi invazivna kardiološka procedura s ugradnjom stenta, kardiohirurška operacija ili će pacijent biti tretiran samo lekovima.

Intervencija ne zahteva posebne pripreme samog pacijenta, već je samo potrebno doneti rezultate nalaza laboratorijskih analiza i pregleda na koje vas je doktor prethodno uputio.

- Pacijent treba da ima laboratorijske anali-

ze u vidu kompletne krvne slike i biohemijske analize. Kod elektivno planirane intervencije potrebno je uraditi neinvazivne kardiološke preglede (ultrazvuk srca, test opterećenja, MSCCT koronarografiju) pre nego što se postavi indikacija za invazivnu koronarografiju - navodi doktor Petrović.

Doktor kaže i da postoje pacijenti kod kojih može doći do odlaganja intervencije (elektivne koronarografije) usled drugih bolesti koje imaju, ali napominje da se hitna koronarografija izvodi kod pacijenata koji su životno ugroženi, te da ona nema kontraindikacija:

- Postoje stanja kod kojih elektivna koronarografija mora biti odložena jer bi naštetila drugim stanjima. To su poremećaji hemos-

taze, odnosno zgrušavanja krvi, poremećaj funkcije štitaste žlezde, teški poremećaj funkcije bubrega, akutne gastrointestinalne tegobe, akutna neurološka simptomatologija, akutni cerebrovaskularni inzulit, akutna respiratorna insuficijencija.

S druge strane, hitna invazivna koronarografija nema kontraindikacija i izvodi se kod životno ugroženih pacijenata, pacijenata s akutnim infarktom miokarda.

Kada je u pitanju oporavak nakon kateterizacije srca, u zavisnosti od procedure koja je rađena, pacijent može da ide kući već nakon 24 sata.

- Oporavak nakon kateterizacije srca je brz. Kada je pristup iz arterije radialis, pacijenti mogu da stanu nakon četiri sata od intervencije i ako je rađena samo dijagnostička procedura bez implantacije stenta, mogu da se otpuste kući istog dana nakon intervencije. Ako

### Najčešće se izvodi kada:

- postoji sumnja na koronarnu bolest
- postoji potreba za direktnim merenjem pritiska u komorama srca i glavnim krvnim sudovima
- treba izmeriti koliko krvi srce propusti u minuti
- postoji sumnja na urođene srčane mane

je rađena interventna kardiološka procedura, s implantacijom stenta, uglavnom se elektivni pacijenti mogu otpustiti 24 časa nakon intervencije ukoliko nije došlo do značajnijih komplikacija. Ako je pristup iz arterije femoralis, pacijent mora da leži 24 časa posle intervencije i nakon tog vremena može da ustane - objašnjava naš sagovornik, a zatim se osvrće i na komplikacije do kojih može doći tokom intervencije:

- Invazivna koronarografija, kao što joj i ime kaže, invazivna je procedura i, samim tim, mogu se desiti i komplikacije, koje su izuzetno retke. U komplikacije koje mogu da se dese spadaju prvo komplikacije na mestu punkcije, odnosno uboda, pristupnog krvnog suda u vidu krvarenja i nastanku hematoma, odnosno podliva. Takođe,

može doći do cepanja i perforacije, odnosno pucanja, pristupnog krvnog suda, aorte i samih koronarnih arterija, kao i do pucanja samog srčanog

mišića. Može doći do embolizacije krvnim ugrušcima koji mogu da nastanu. Mogući su poremećaji srčanog ritma i infekcije. Takođe, može doći i do smrtnog ishoda. Ipak, još jednom napominjem, komplikacije su izuzetno retke i minimalne kod iskusnih operatera koji rade u centrima s velikim iskustvom.

S. T.



DOKTOR  
Milovan Petrović

**40-60**  
MINUTA, OKVIRNO,  
TRAJE POSTUPAK  
KATETERIZACIJE SRCA