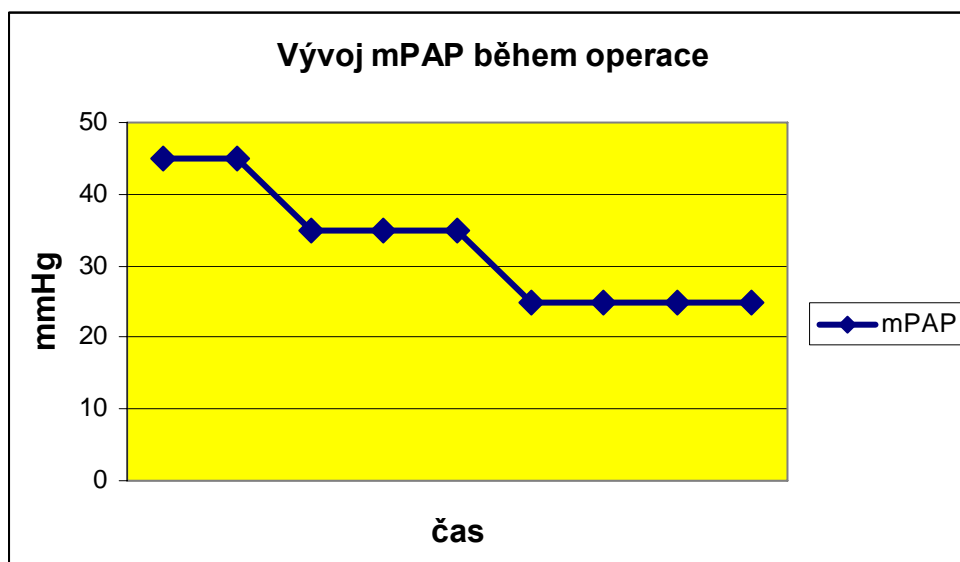


Inhalační Iloprost během transplantace plic (LTx) : je možné omezit nutnost mimotělního oběhu (ECC) u pacientů s významnou plicní hypertenzí?

Kazuistika:

44 letá pacientka s deficitem alpha-1-antitrypsinu a plicním emfyzémem podstoupila LTx. Po anestetické indukci byla hodnota mPAP 47 mmHg, následovala inhalace 15 μ g iloprostu s poklesem mPAP na 33 mmHg. Po pneumonektomii pravé plíce a následní implantaci dárcovské plíce zůstaly hodnoty neměnné. Před pneumonektomii levé plíce se podala druhá dávka 15 μ g inhalačního iloprostu s poklesem mPAP na 25 mmHg, tato hodnota se udržela až do ukončení výkonu. 6 hodin po příchodu na jednotku intenzivní péče byla pacientka extubována s hodnoty pO₂ 117 mmHg a pCO₂ 44 mmHg. 21. pooperační den byla pacientka dimitována domů.



Diskuze:

Podání inhalačního iloprostu u této pacientky umožnilo provést LTx bez nutnosti ECC podpory. Tato látka patří mezi analoga prostacyklinu (PGI₂), a zvyšuje intracelulární hladinu adenosin monofosfátu vedoucí k vasodilataci. Vzhledem k tomu, že intraacínární plicní arterie jsou obklopeny alveolárními jednotkami, je možné dosáhnout vasodilataci těchto arterií inhalačním podáním vasodilatátorů, jako jsou NO a iloprost. Nicméně randomizované klinické studie jsou nutné k potvrzení příznivého efektu inhalačních prostacyklinů a jiných vasodilatátorů při transplantaci plic.

Zdroj: Winterhalter et al, 2006 Elsevier Inc.