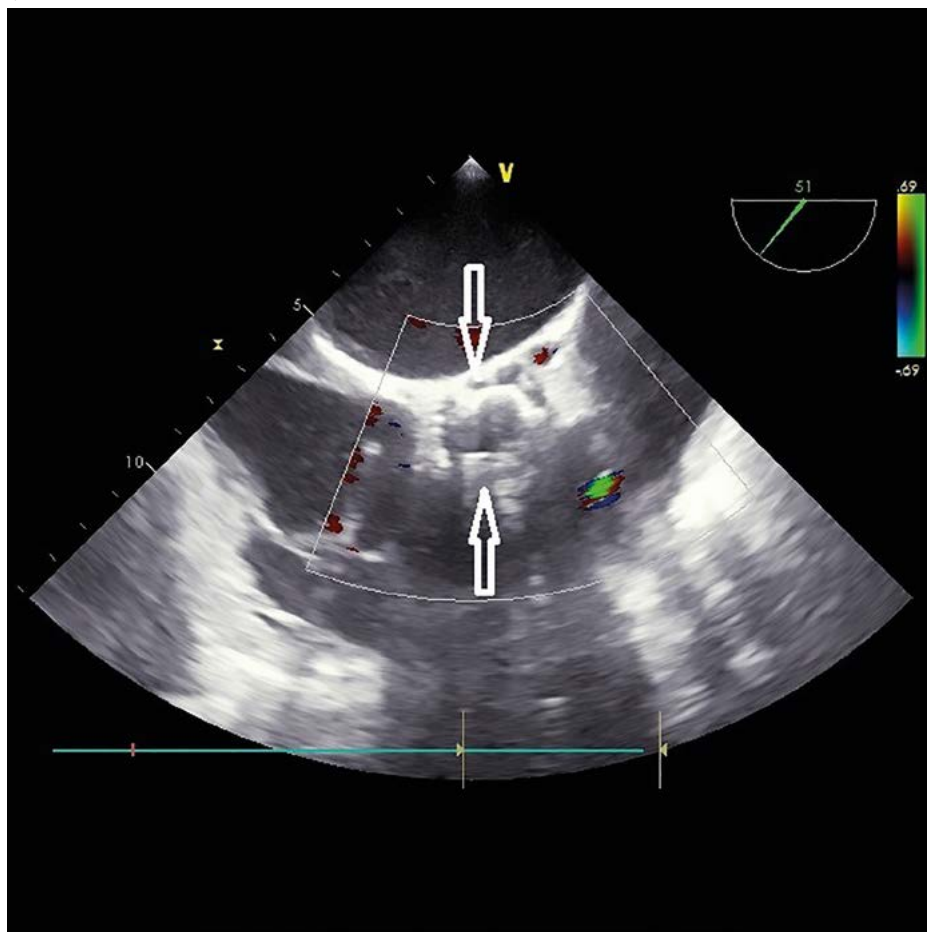
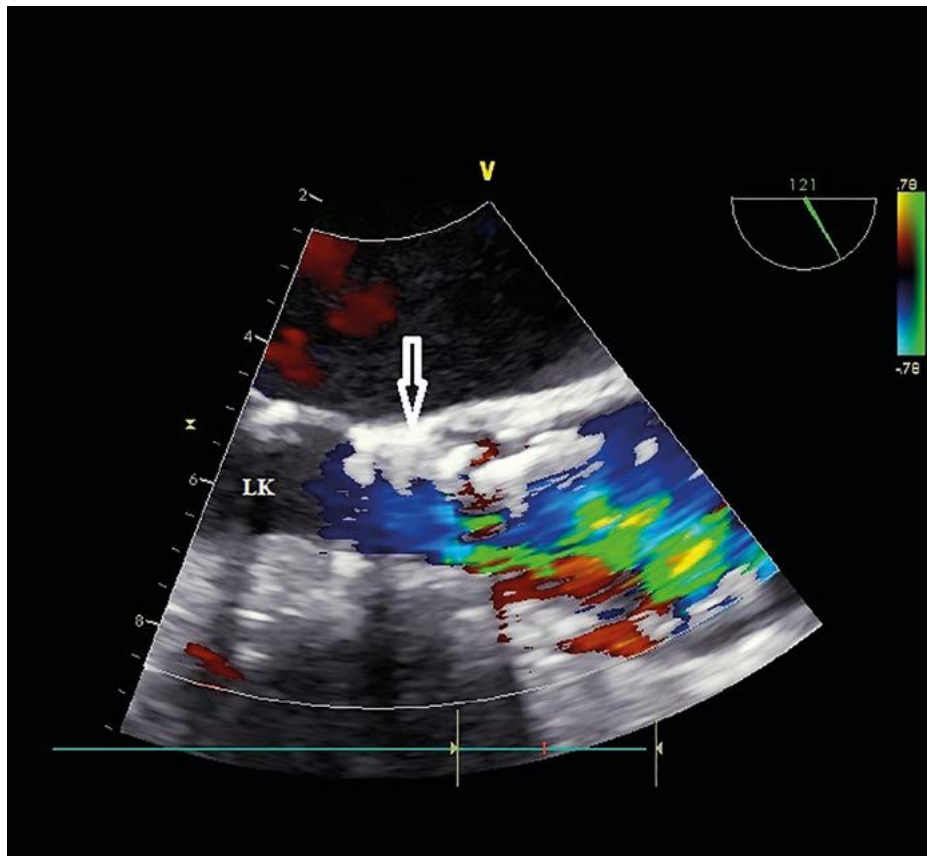


**Obr. 8.** Transezofageální echokardiografie po TAVI, krátká osa, Evolut R 23 chlopeň v aortální pozici, symetrická expanze, bez paravalvarního leaku, bez centrální regurgitace (označeno šipkou)



**Obr. 9.** Transezofageální echokardiografie po TAVI, dlouhá osa, Evolut R 23 chlopeň v aortální pozici, symetrická expanze (označeno šipkou), bez centrální regurgitace



Medtronic Freestyle, Edwards Prima Plus. Jejich nevýhodou pro ViV TAVI je nedostatek rentgenkontrastních markerů, a z toho vyplývající možnost malpozice chlopně nebo vznik paravalvarního leaku, a též obstrukce koronárních tepen.

- c. chlopně bez šití (sutureless)** – Edwards Prima Plus, Edwards Intuity, Povolit Medtronic (10, 11).

### Transkatéetrové chlopně používané při metodě ViV:

- a. balonexpandibilní:** například chlopně Edwards Sapien 3.  
**b. samoexpandibilní:** CoreValve Evolut R (10, 11, 12).

Pokud jde o volbu metody léčby u seřhané aortální bioprotézy, možností je jednak transkatéetrová náhrada ViV nebo redo-surgical aortic valve replacement (redo-SAVR). V rozhodování přístupu reintervence hrají roli věk pacienta, jeho komorbidita, ale i samotná indikace k náhradě chlopně či riziko reoperace. Redo-SAVR má vyšší míru mortality, nicméně reoperace je indikována například u pacientů s trombotizovanou chlopní či infekční endokarditidou. Dalším atributem jsou malé anatomické poměry – vyšší riziko koronární obstrukce při ViV TAVI. Limitací pro ViV TAVI mohou být malé stenotické chirurgické chlopně. Redo-SAVR lze upřednostnit u pacientů, u nichž může dojít k nesouladu mezi původní degenerovanou chlopní a novou protézou, což by v případě ViV TAVI nevedlo k optimálnímu efektu implantace (11, 13, 14).

### Rizika TAVI ViV můžeme rozdělit na:

1. Vaskulární přístupové komplikace v tříslé – hematoma, krvácení, pseudoaneuryzma, ruptura tepny aj.
2. Komplikace v oblasti samotné chlopně – malpozice chlopně, vyšší reziduální gradient, obstrukce ostia koronárních tepen, nutnost implantace kardiostimulátoru, infekční komplikace – například endokarditida. Vznik paravalvarního leaku spolu s rupturou prstence je častější komplikací u konvenční TAVI než u TAVI ViV.