

TURUN YLIOPISTO

Lääketieteellinen tiedekunta

Sini Alanne: TAVI-potilaiden hoito Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä vuosina 2009-2012

Syventävien opintojen kirjallinen työ

Kardiologia

Joulukuu 2015

---

TAVI tarkoittaa katetritekniikalla tehtävää bioläpän asennusta. TAVI-toimenpiteessä ahtaautuneen aorttaläpän sisälle asetetaan valtimoteitse tai transapikaalisesti eli rintakehän läpi uusi bioläppä. Avosydänleikkaus on edelleen ensisijainen hoito oireisessa vaikeassa aorttaläpän ahtaumassa, mutta korkean leikkausriskin potilailla TAVI-toimenpide on hyvä hoitovaihtoehto.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä TAVI-toimenpiteitä on tehty vuodesta 2009 lähtien ja vuoden 2012 loppuun mennessä on suoritettu 45 toimenpidettä. Vuoden 2015 loppuun mennessä toimenpiteitä on tehty 140 kpl. TAVI-toimenpiteet tehdään hyvin valikoidulle joukolle potilaita. Kardiologian erikoislääkärit arvioivat aorttaläpän ahtaumaa sairastavia potilaita haastattelun, kliinisten tutkimuksien, potilaan perussairauksien ja iän perusteella. Leikkausriskiä arvioidaan lisäksi euroSCORE-riskilaskurilla. Sopivia kandidaatteja TAVI-toimenpiteisiin ovat potilaat, joille avosydänleikkauksen riskit arvioidaan liian suuriksi ja jotka täyttävät TAVI-toimenpiteen indikaatiot.

Tutkimus käsittelee Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä vuosina 2009–2012 tehtyjä TAVI-toimenpiteitä. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää TAVI-potilaiden hoidon tuloksia ja komplikaatioita. Lisäksi kartoitettiin niitä potilaiden ominaisuuksia, jotka mahdollisesti vaikuttavat toimenpiteen kulkuun, komplikaatioihin ja hoidon tuloksiin.

Aineisto koostui potilasasiakirjoista. Potilasasiakirjojen kertomuksista selvitin ennen toimenpidettä kirjatut potilaiden ominaisuudet eli iän, sukupuolen, NYHA-luokituksen ja aiemmat perussairaudet. Laskin kaikille potilaille euroSCORE- ja euroSCORE II -arvot käyttäen riskilaskureita. Kardiologisia merkintöjä ja toimenpiderekertomusta hyväksi käyttämällä selvitin toimenpiteen kulun ja sen jälkeiset mahdolliset komplikaatiot. Etsin kertomuksista tietoja mahdollisista komplikaatioista toimenpidettä seuraavien 30 päivän ajalta sekä vuoden sisällä kuolleet potilaat.

Tein taulukot potilaiden ominaisuuksista, toimenpiteen kulusta, hoitotuloksista ja komplikaatioista. Hoitotuloksista nähdään, että osalla potilaista oli moninaisia perussairauksia ja suuret laskennalliset leikkausriskit. Vain kaksi potilasta kuoli 30 päivän aikana ja seitsemän kuoli vuoden aikana toimenpiteestä. Kuolleisuudet tutkimuksessani ovat pieniä verrattuna Eurooppalaisiin suuriin TAVI-rekistereihin. Tutkimus antaa näyttöä TAVI-toimenpiteen tärkeydestä avosydänleikkauksen rinnalla. On tärkeää löytää potilaat, jotka sopivat TAVI-toimenpiteeseen ja potilaat, jotka sopivat avosydänleikkaukseen. Täytyy myös arvioida milloin riski kumpaankin toimenpiteeseen on liian suuri.

Avainsanat: bioläppä, katetrisaatio, leikkausriski, TAVI