

## **„Nowatorskie urządzenie do zewnętrznego zamykania uszka lewego przedsionka- ATRICLAMP- pierwsze 6 implantacji z rocznymi obserwacjami”**

Aleksandra Pałasz<sup>1</sup>, Maciej Brzeziński<sup>1</sup>, Rafał Pawlaczyk<sup>1</sup>, Krzysztof Bartuś<sup>2</sup>, Andrzej Łoś<sup>1</sup>, Dariusz Jagielak<sup>1</sup>, Jan Rogowski<sup>1</sup>

### **ABSTRAKT**

#### **Wstęp**

Udar mózgu jest poważnym powikłaniem migotania przedsionków (AF), obarczonym roczną śmiertelnością ok. 38%. Przyczyną jest uwolnienie skrzepliny, najczęściej zlokalizowanej w uszku lewego przedsionka (LAA). Formą leczenia AF i profilaktyki udaru mózgu jest farmakoterapia antykoagulantami, obarczona dużym ryzykiem krwawienia. Należy więc testować urządzenia zamykające LAA pod kątem redukcji incydentów udarów mózgu u pacjentów z wysokim ryzykiem krwotoku.

#### **Cel**

Celem badania jest obserwacja bezpieczeństwa implantacji nowatorskiego zewnętrznego zamykacza ATRICLAMP u pacjentów wymagających operacji kardiochirurgicznej i obciążonych AF oraz rocznych wyników leczenia.

#### **Materiał i metod**

Urządzenie ATRICLAMP to monolityczna forma, zaprojektowana za pomocą modelowania elementów skończonych, aby uzyskać optymalną siłę podparcia na linii zamknięcia. Uzyskano je metodą przyrostowego wytwarzania proszku poliamidowego PA2200 w technologii selektywnego spiekania laserowego.

Od 2018r. 6 pacjentów z AF zostało poddanych operacji kardiochirurgicznej. W trakcie operacji zamknięto LAA urządzeniem ATRICLAMP, a następnie kontrolnym badaniem w 30., 90., 180. dobie po operacji i telekonsultacji po 10 miesiącach po zabiegu. U każdego przeprowadzono badania podmiotowe, przedmiotowe, laboratoryjne oraz echokardiografię przezklatkową lub przezprzełykową i rezonans magnetyczny serca celem oceny szczelności zamknięcia LAA.

#### **Wyniki**

Proces gojenia przebiegł prawidłowo, nie ujawniono nowych skrzeplin i w 100% przypadków badania obrazowe wykazały całkowicie szczelne zamknięcie LAA. Wszyscy pacjenci byli w dobrym stanie ogólnym i nie wykazano u nich czynnego stanu zapalnego definiowanego wzrostem CRP.

#### **Wnioski**

Nowatorskie urządzenie do zamykania LAA wydaje się bezpieczne i skuteczne w badanej populacji.

---

<sup>1</sup> Klinika Kardiochirurgii i Chirurgii Naczyniowej, Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku

<sup>2</sup> Oddział Kliniczny Chirurgii Serca, Naczyń i Transplantologii, Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II