

Elektrodopochodne zapalenie wsierdza – choroba o gorszym rokowaniu niż wiele nowotworów złośliwych

Anna Polewczyk

**II Klinika Kardiologii Świętokrzyskie Centrum Kardiologii
Wydział Nauk o Zdrowiu UJK Kielce**

Wymieralność pacjentów Po TLE z różnych przyczyn

From the Brigham and Women's Hospital, Boston, MA (M.M., L.M.E.); and the San Antonio Military Medical Center, Fort Sam Houston, TX (S.O.J.); Guest Editor for this article was Kenneth A. Ellenbogen, MD.

Correspondence to Melanie Maytin, MD, Brigham and Women's Hospital, 75 Francis St, Boston, MA 02115. E-mail mmaytin@partners.org

1043 TLE (2000-2010) Syst. infection 18%, pocket infection 32%, lead malfunction 30%, other 20%

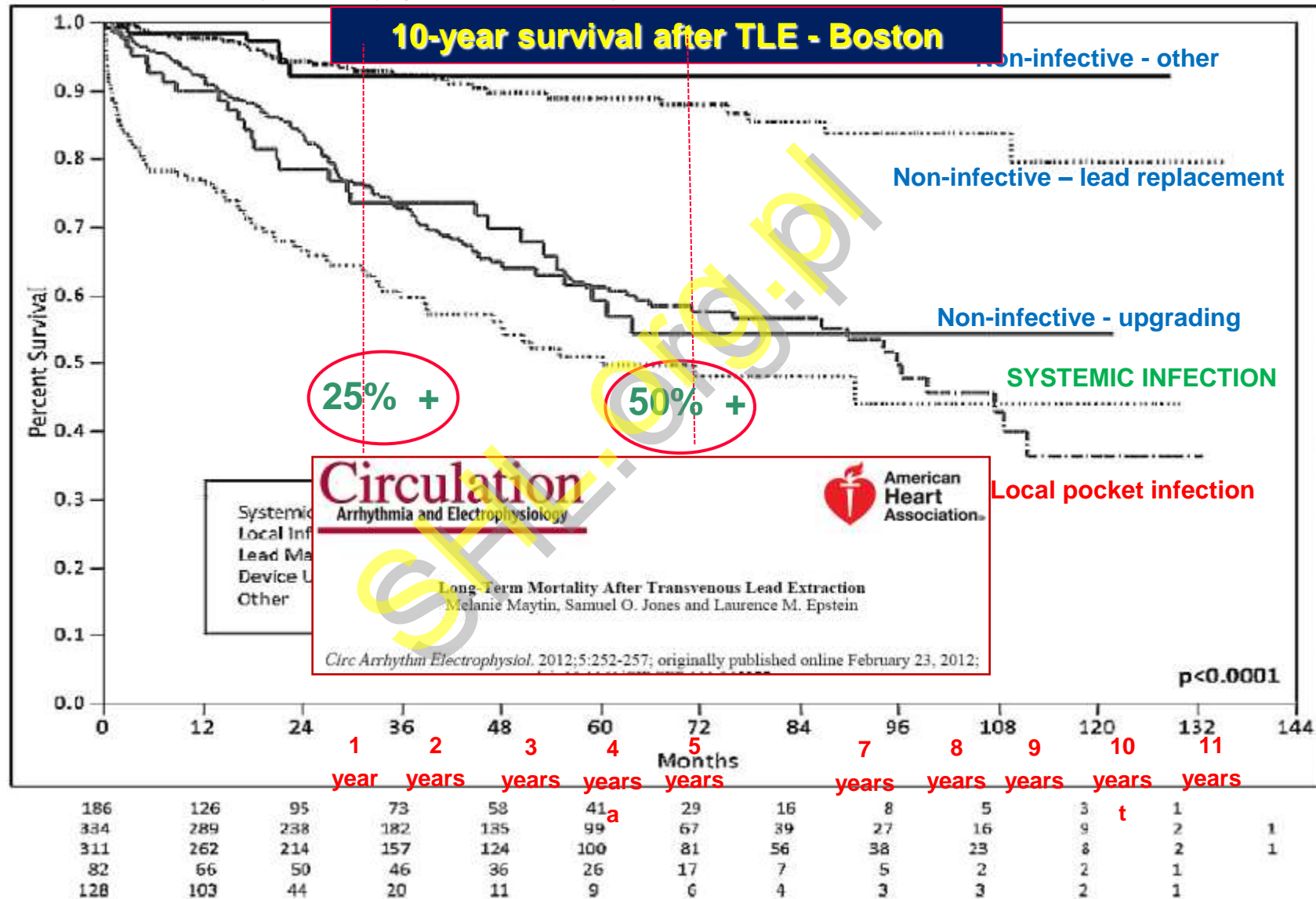
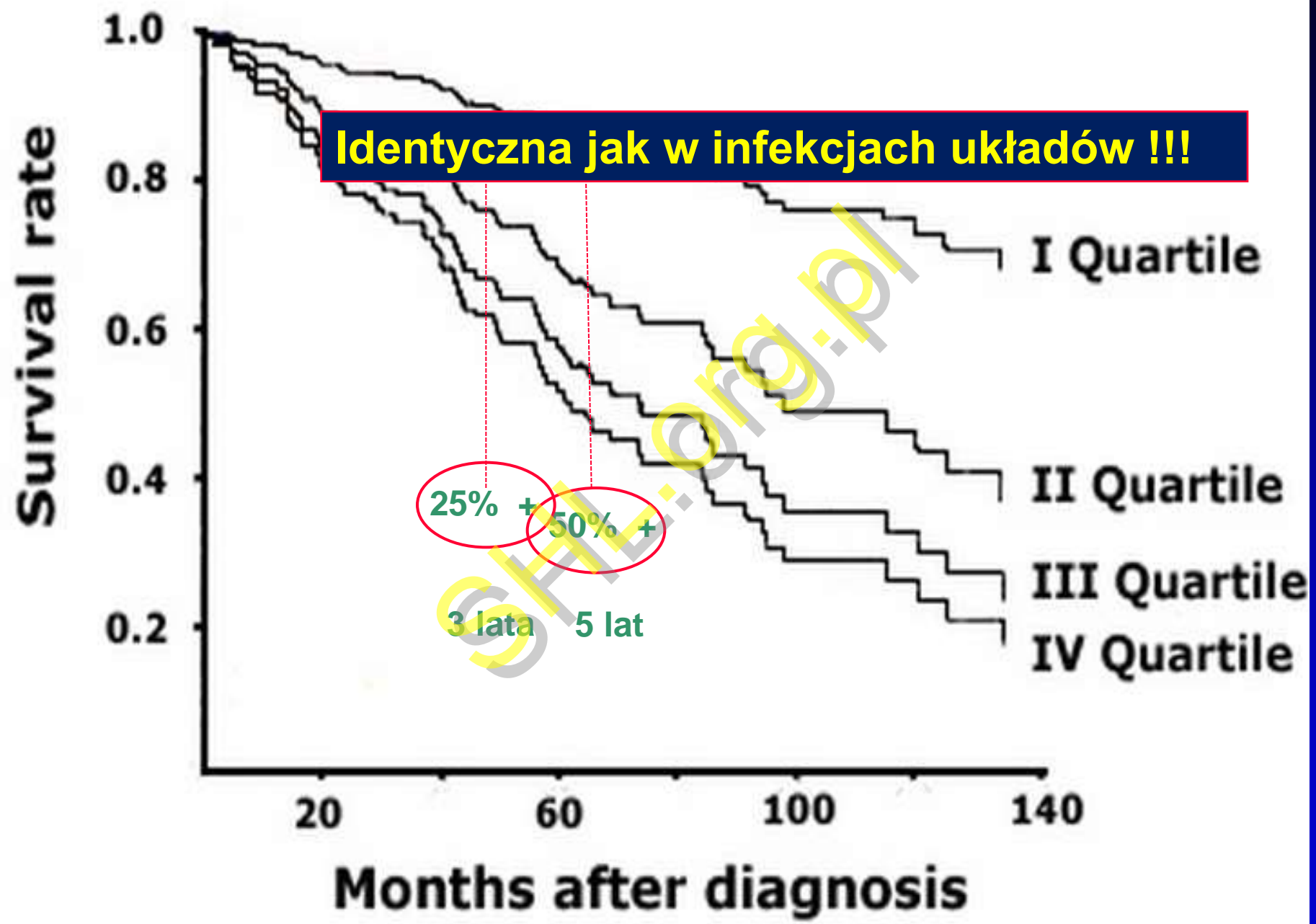


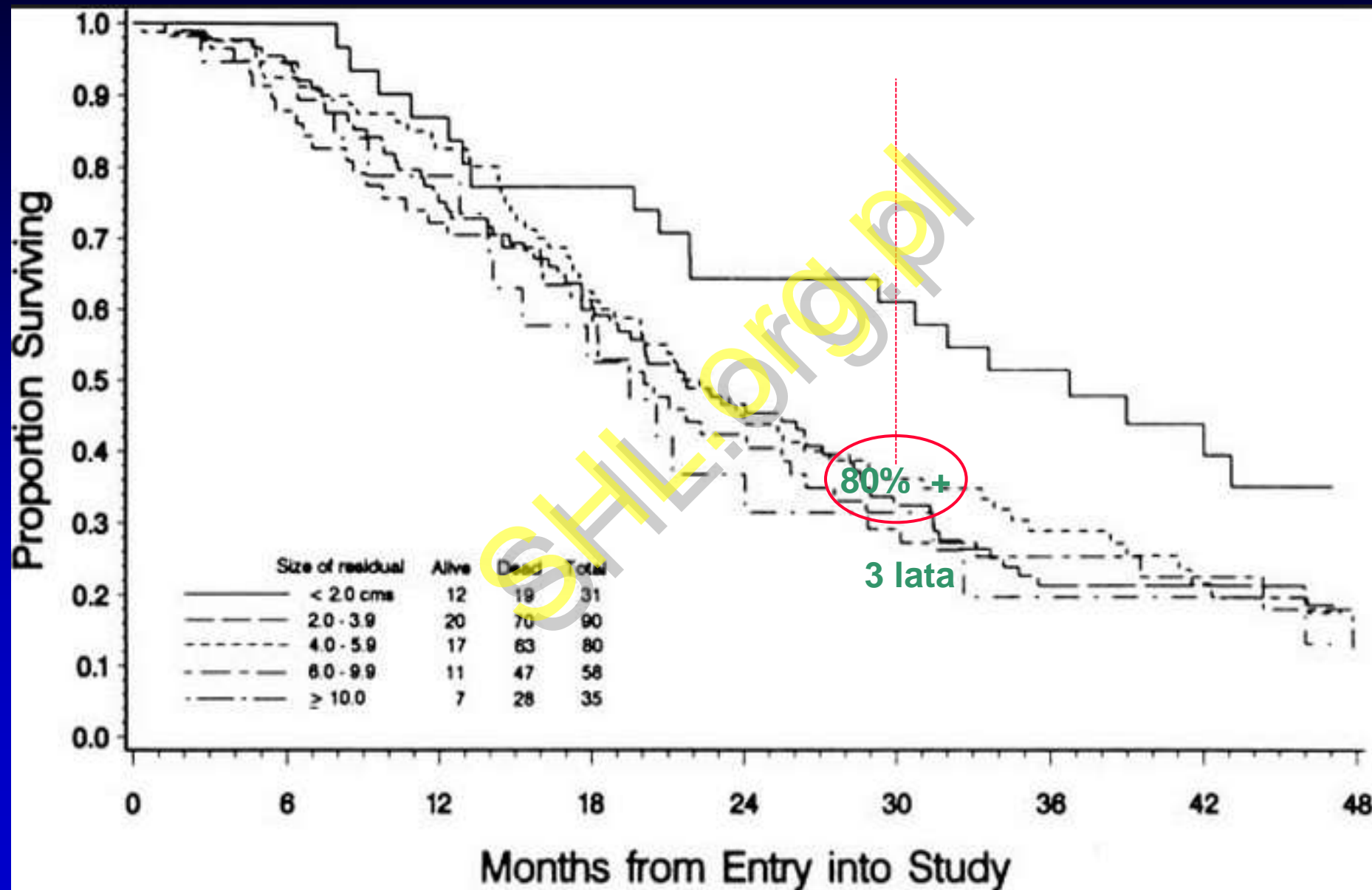
Figure 2. Overall Kaplan-Meier survival curves according to transvenous lead extraction indication.

Wymieralność pacjentek z rakiem piersi ! W USA



Wymieralność pacjentek z rakiem jajnika ! W USA

Trochę większa niż w infekcjach układów !!!



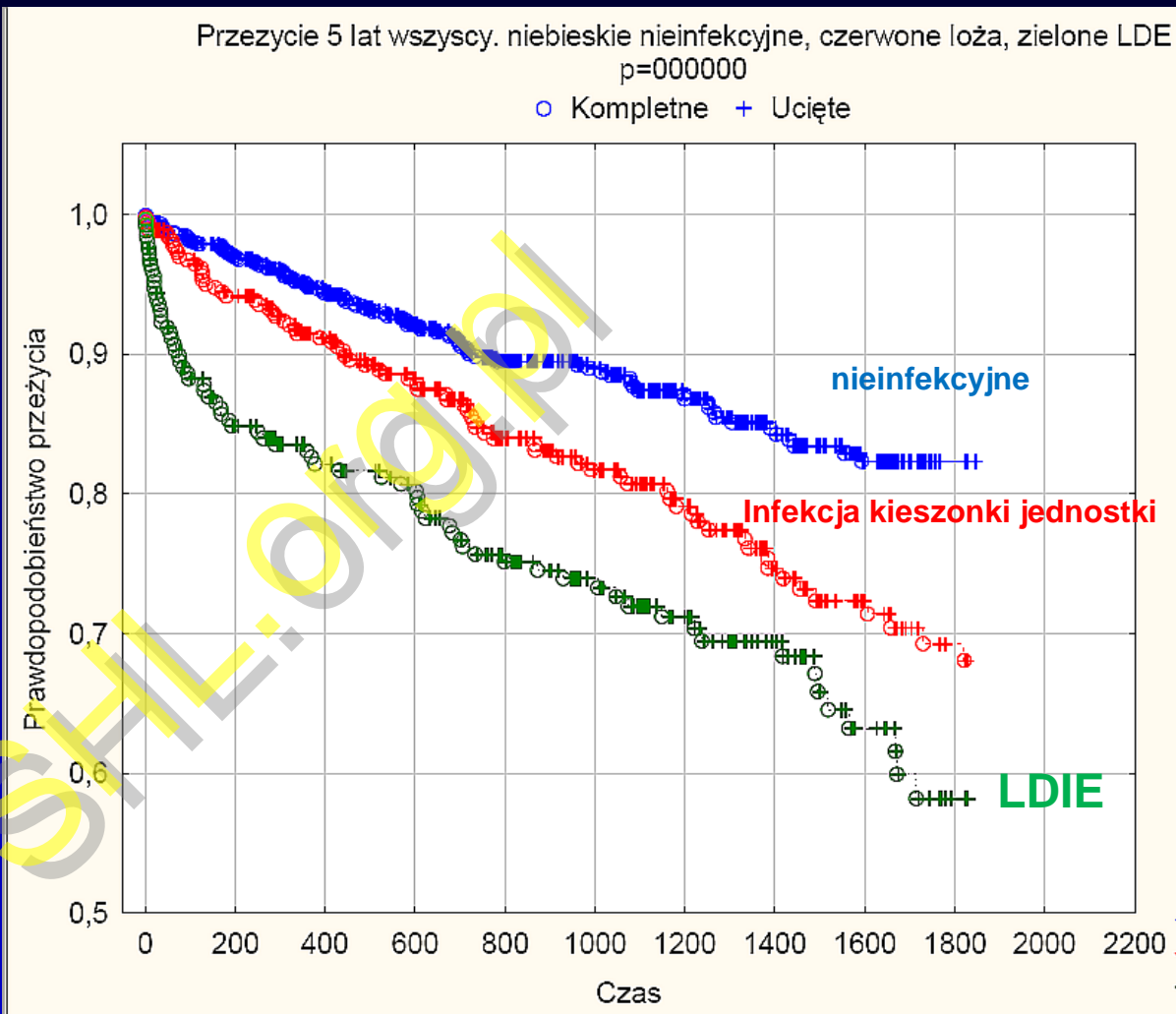
Pięcioletnie przeżycia po TLE

Materiał AKU 1600 przyp. TLE

Opracowanie:

- Wojciech Jacheć
- Marcin Grabowski
- Grzegorz Opolski
- Andrzej Kutarski
- Anna Polewczyk

Wymieralność pacjentów z IM „odsuwa się” od pacjentów nieinfekcyjnych z zbliża się do pacjentów z LDIE



Leczymy, usuwamy, wypisujemy / przenosimy i ... wcale nie jest tak dobrze jak może się wydawać. Nawroty infekcji? Rozszerzenie infekcji? Dramaty rozgrywają się w Szpitalach Terenowych ...

❑ Wymieralność z powodu infekcji kieszonki – A może zbyt pochośnie wykluczamy szerszą infekcję ?

❑ Może to NIEDORozpoznawalność LRIE ???

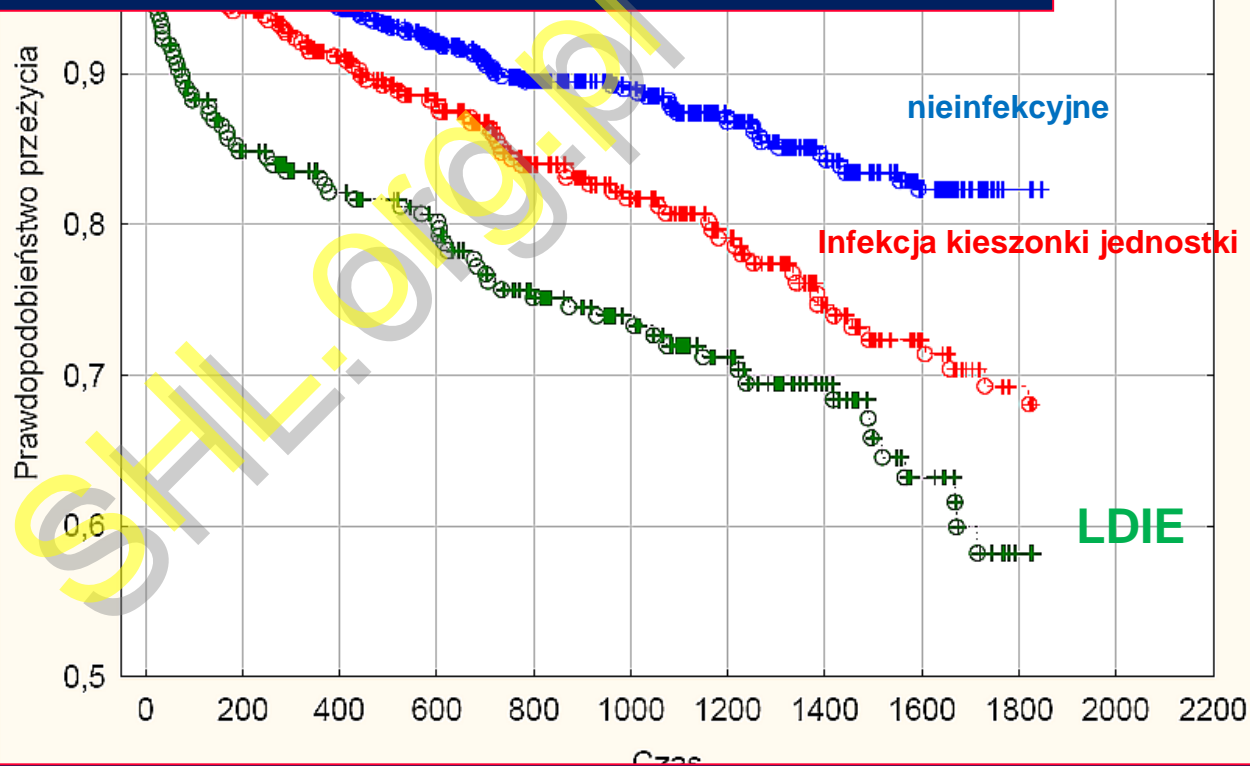
❑ A może w obu sytuacjach błędy postępowania PO TLE

a, zielone LRIE

Włodzisław Grabowski

- Grzegorz Opolski
- Andrzej Kutarski
- Anna Polewczyk

Wymieralność pacjentów z IM „odsuwa się” od pacjentów nieinfekcyjnych z zbliża się do pacjentów z LRIE



Leczymy, usuwamy, wypisujemy / przenosimy i ... wcale nie jest tak dobrze jak może się wydawać. Nawroty infekcji ? Rozszerzenie infekcji ? Dramaty rozgrywają się w Szpitalach Terenowych ...

Patients management after TLE – still Achilles heel ?

CARDIAC DEVICE-RELATED ENDOCARDITIS

Cardiac Implanted Electronic Device-Related Infective Endocarditis: Clinical Features, Management, and Outcomes of 80 Consecutive Patients

DAVID H. KIM, M.D.,* JESALYN TATE, B.S.,* WILLIAM F. DRESEN, M.D.,†
FRANK C. PAPA Jr., Ph.D.,* KAREN C. BLOCH, M.D., M.P.H.,‡,§
SPYROS A. KALAMS, M.D.,‡ CHRISTOPHER R. ELLIS, M.D.,* MICHAEL T. BAKER, M.D.,
DANIEL J. LENIHAN, M.D.,* and LISA A. MENDES, M.D.*

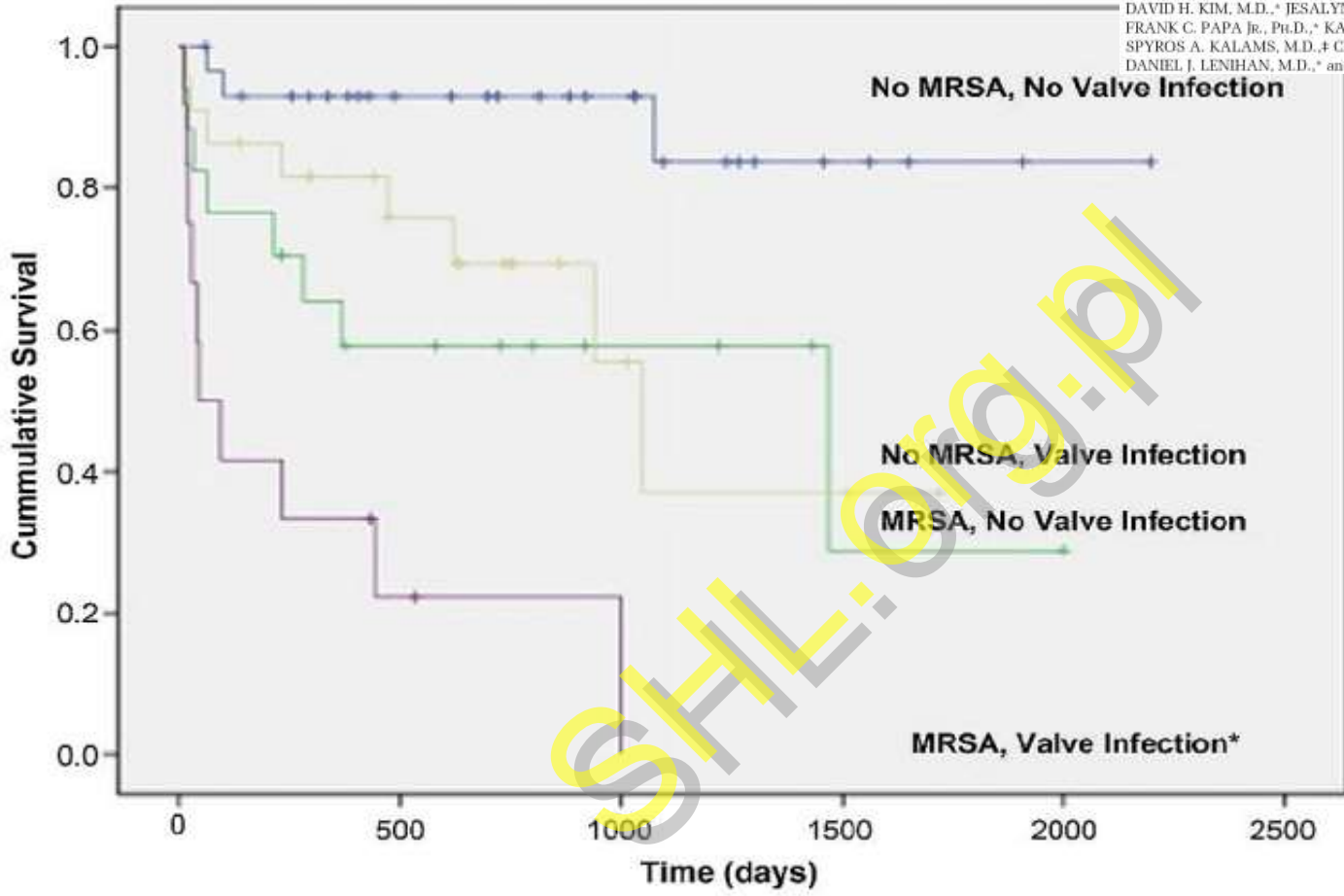
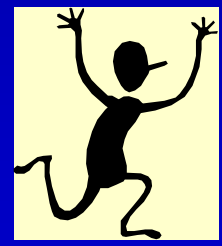


Figure 1. Patient outcomes with cardiac device endocarditis (CDIE).
*No MRSA, No Valve Infection vs MRSA, Valve Infection; log rank $P < .001$. MRSA = methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*.



In spite of our growing knowledge, growing availability of TLE, strong educational effort on current standards on treatment of CIED infections – mortality of such patients is still high !

„Nie należy działać pochopnie, chorego zawsze można poobserwować” Brzmi pięknie a nawet dumnie

9.1.2 In generator pocket infection, ICED-LI and ICED-IE?

Summary:

- **Recommendation 9.1.2: Complete and early (as soon as possible, but not more than 2 weeks after diagnosis) removal of an infected ICED system (generator and all leads) combined with appropriate antimicrobial therapy is the most effective, safe and efficient treatment option. [B]**

Journal of Antimicrobial Chemotherapy
doi:10.1093/acq/kqz111 Advance Access published 29 October 2019

Guidelines for the diagnosis, prevention and management of implantable cardiac electronic device infection. Report of a Joint Working Party project on behalf of the British Society for Antimicrobial Chemotherapy (BSAC, host organization), British Heart Rhythm Society (BHRS), British Cardiovascular Society (BCS), British Heart Valve Society (BHVS) and British Society for Echocardiography (BSE)

Andrew A. T. Scahill¹*, Sarah Walker², John B. Chambers³, Michael Greenhalgh⁴, Arjun Bhat⁵,
Philip Bennett⁶, Steve Durr⁷, John G. Peart⁸, Raymond G. Vandenberg⁹, Malcolm J. Gray¹, Richard P. Dawkins¹,
Nicola K. Bourke¹⁰ and Michael Nelson¹¹

„TLE to zabiegi planowe”. „Nie są to zabiegi ratujące życie” itp. słyszymy na co dzień. A infekcja postępuje, rozszerza się. No i pojawiają się limity czasowe ... Jak długa może być kolejka z infekcjami ? Nie ma różnicy pilności w IM i LRIE !!

Dlaczego tak złe rokowanie w LRIE?

- **Skomplikowana terminologia**
- **Problemy diagnostyczne**
- **Zbyt późna rozpoznawalność, nierozpoznawalność???**
- **Nieadekwatne leczenie**
- **Nawroty infekcji pomimo leczenia**
- **Powszechna nieznanomość choroby**

Dziękuję za uwagę

Anna Polewczyk