

ABSTRAKT

Cílem práce bylo na základě retrospektivní analýzy dat pacientů, kteří podstoupili rekonstrukce RVOT, morfologického a histologického vyšetření explantovaných allograftů a allograftů před implantací, stanovit rizikové faktory selhání konduktů, navrhnout potenciální způsoby zlepšení dlouhodobých výsledků a zjistit, který typ náhrady by měl být preferován v případě primóoperace a/nebo reintervence na RVOT. Retrospektivní část studie zahrnovala statistickou analýzu dat u celkem 766 implantací konduktu do RVOT u 590 pacientů a u 249 sekundárních a následných implantací u 197 pacientů. Endpointem studie bylo selhání konduktu, definované jako explantace konduktu; perkutánní balonková pulmonální valvuloplastika (včetně katetrizační náhrady pulmonální chlopně, plastiky kmene plicnice s výjimkou angioplastiky levé a/nebo pravé větví plicnice) a úmrtí pacienta. Dále jsme posoudili histopatologické známky strukturální degenerace, stupeň buněčné prezervace a přítomnost antigen-prezentujících buněk (APC) u 57 kryoprezervovaných allograftů následně použitých pro rekonstrukci RVOT a korelace těchto změn s klinickými charakteristikami dárce, dobou kryoprezervace a typy a průměry allograftů. Poté jsme hodnotili mikroskopickou strukturu explantovaných konduktů u 24 pacientů v souvislosti s dobou implantace, stupeň degenerativních změn a známky buněčné rejeckce explantátů. Závěrem práce lze konstatovat, že rekonstrukce výtokového traktu pravé komory prokazuje dobré střednědobé a přijatelné dlouhodobé výsledky bez ohledu na typ implantovaného konduktu u primóoperací a reintervencí. Dlouhodobé přežití konduktů ve výtokovém traktu pravé komory bylo nepříznivě ovlivněno velikostí použitých konduktů, mladším věkem příjemce, mladším věkem dárce, použitím aortálních allograftů, vstupní diagnózou a typem operace. U sekundárních a následujících intervencí negativním prediktorem přežití konduktu bylo také pohlaví dárce. Mikroskopické strukturální změny lze detekovat téměř ve všech kryoprezervovaných allograftech. Změny ovlivňují jak cévní stěnu, tak cípy chlopně. Allografty před implantací prokázaly výrazně sníženou buněčnou prezervaci negativně korelující s počty APC. Mikroskopický vzhled dlouhodobých explantátů je často nespecifický a nálezy známek rejeckce allograftů jsou vzácné.

KLÍČOVÁ SLOVA: RVOT, Allograft, Xenograft, Reoperace, Selhání konduktu, Antigen-prezentující buňky, Kryoprezervace, Degenerace, Histopatologie.