

Typy intervencí pod CT a klinické zkušenosti

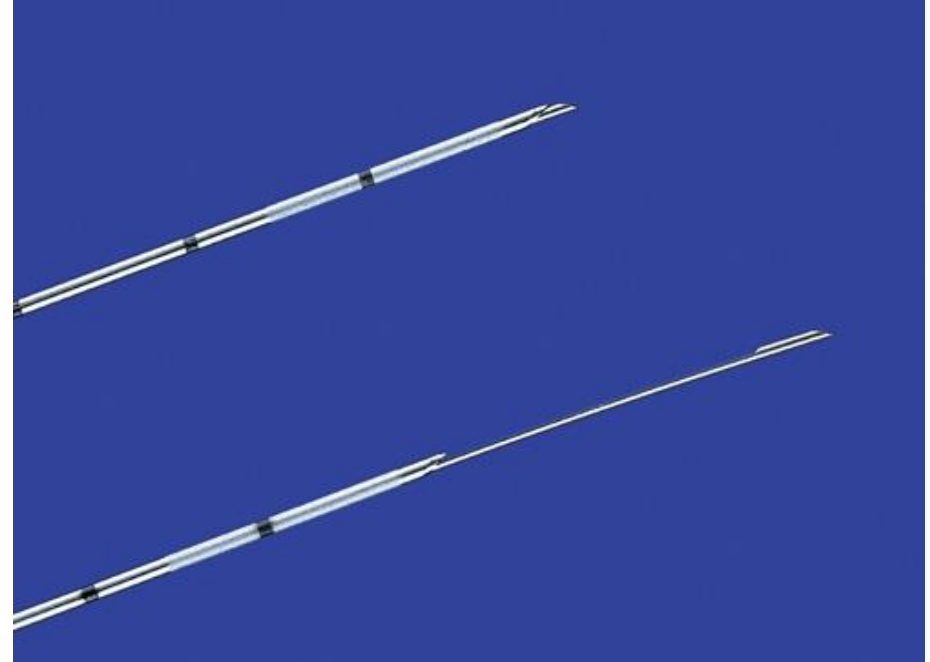
MUDr. Michal Polovinčák

Klinika zobrazovacích metod 2.LF UK a FN v Motole

Přednosta: Prof. MUDr. Miloslav Roček, CSc.

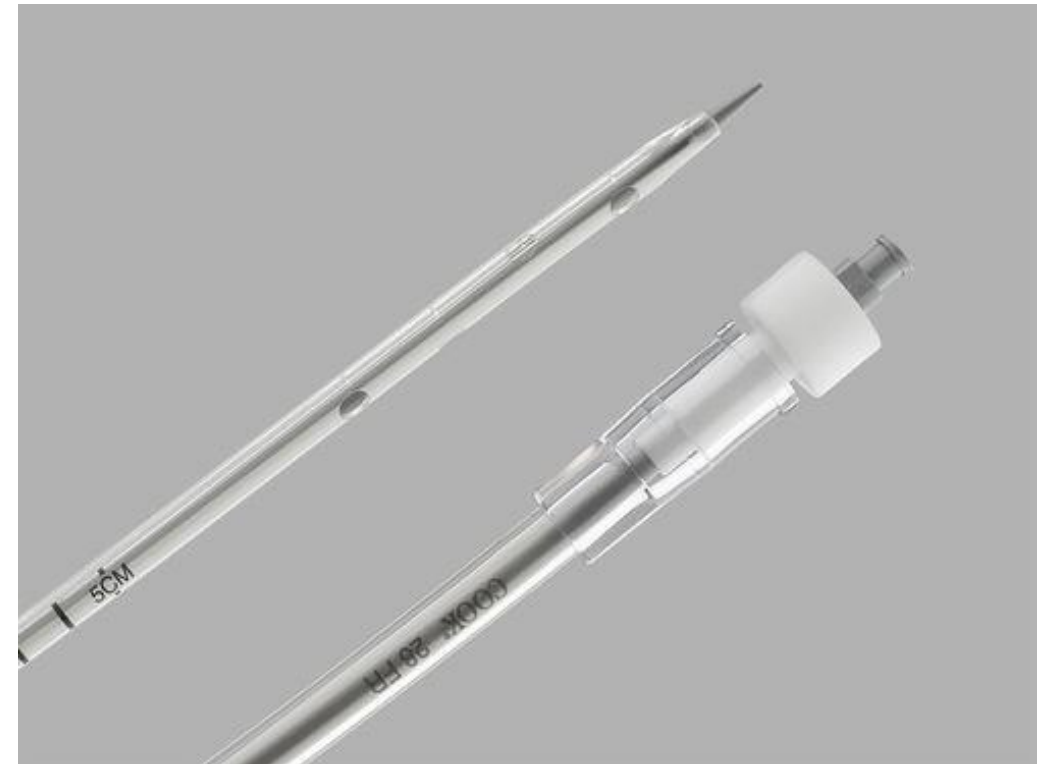
Předpoklady

- CT, CT skiaskopie
- Objekt zájmu (ložisko, tekutina...) dosažitelný v rovině řezu
- Znalost CT anatomie



Výhody

- Šetrný odběr tkáně, či zavedení drénu
- Snížení počtu komplikací
- Riziková a inoperabilní pacienti

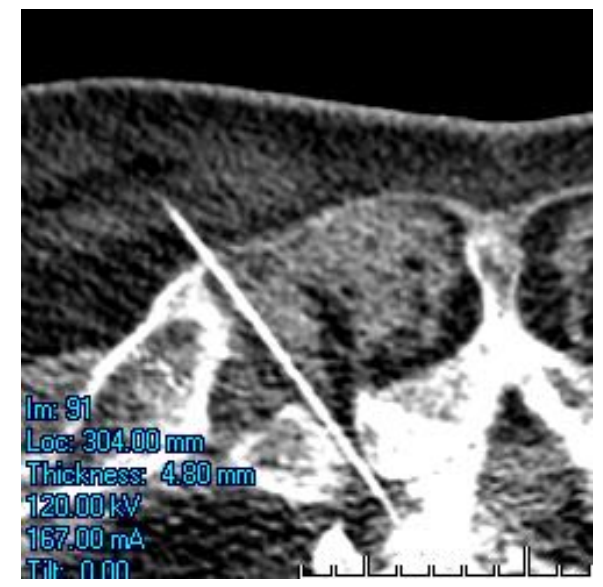
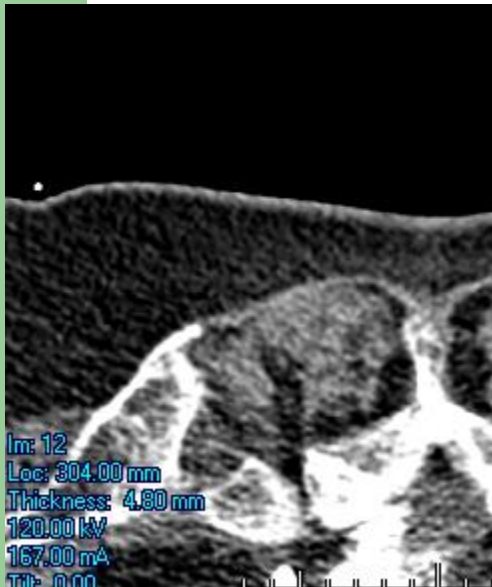


Typy intervencí

• Periradikulární terapie	386
• Biopsie	147
• Drenáže	136
• Radiofrekvenční ablace	21
• Chemická sympatektomie	7

Periradikulární terapie

- 22G jehla
- Aplikace směsi anestetika a kortikoidu do oblasti intervertebrálního forámen.

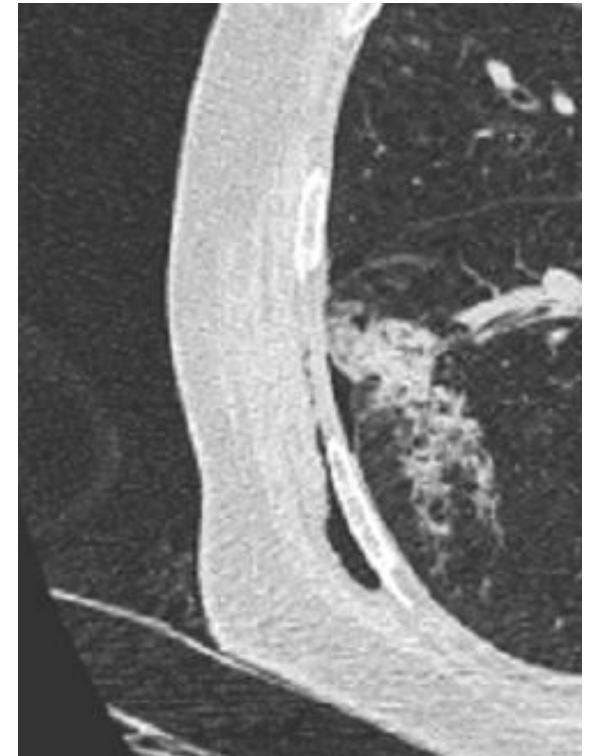
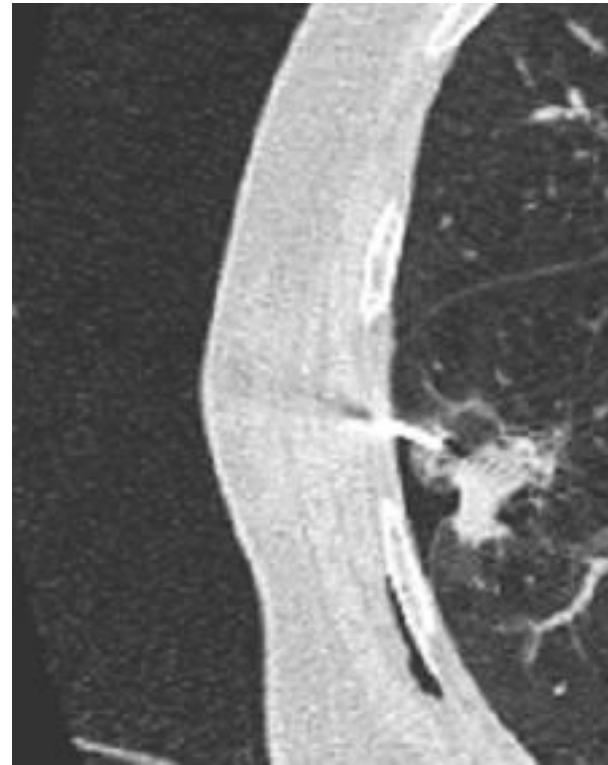
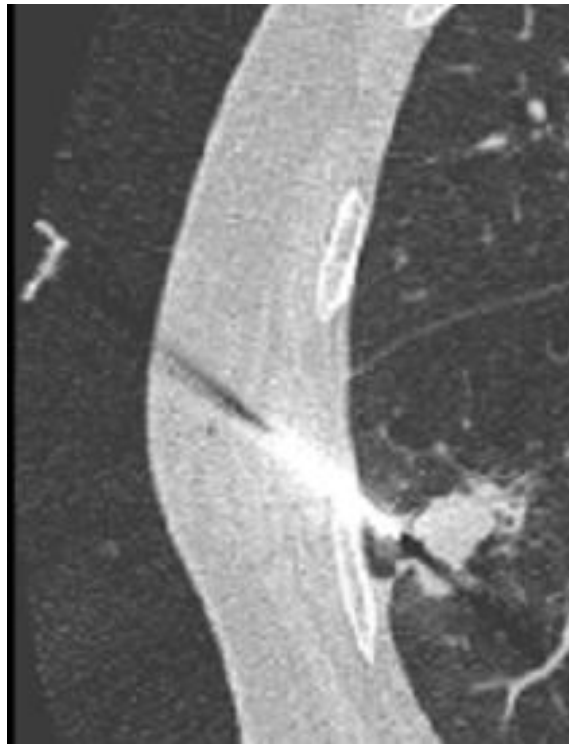
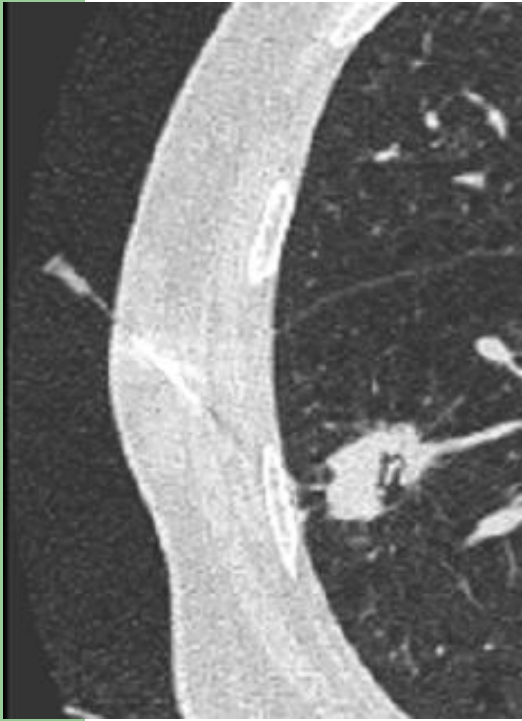


Biopsie

- Plíce, játra, intraabdominální expanze, měkké tkáně...
- 14G - 18G bioptické jehly



Biopsie

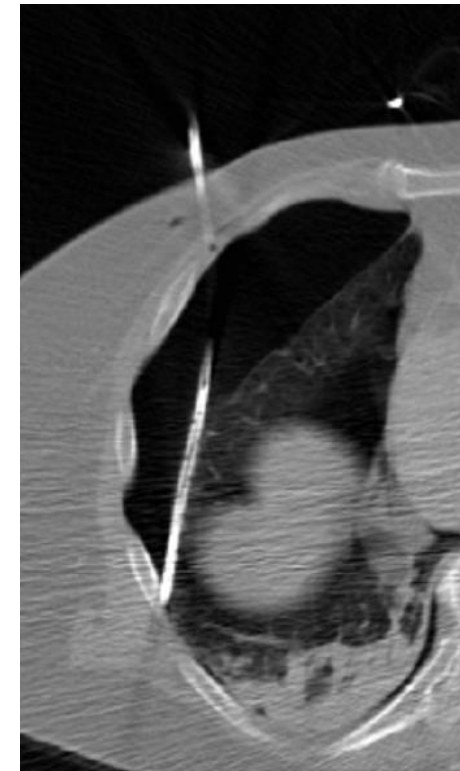
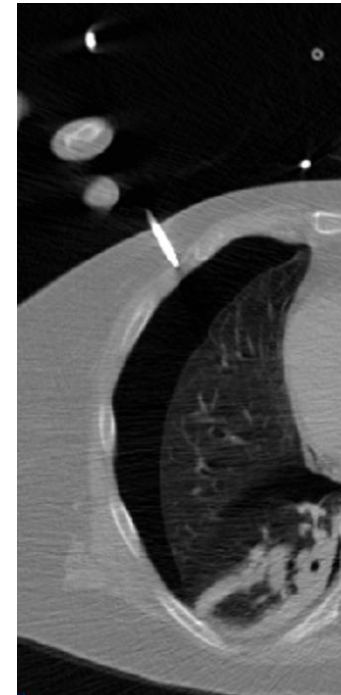
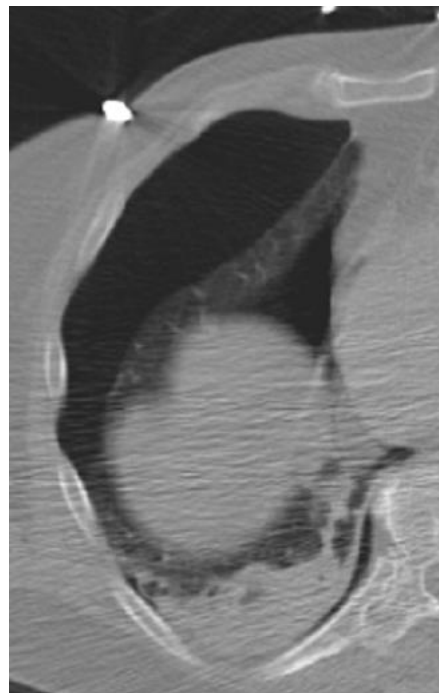


Drenáže

- Pneumothorax
- Fluidoathorax
- Abscesy
- Hematomy

8F – 24F drény

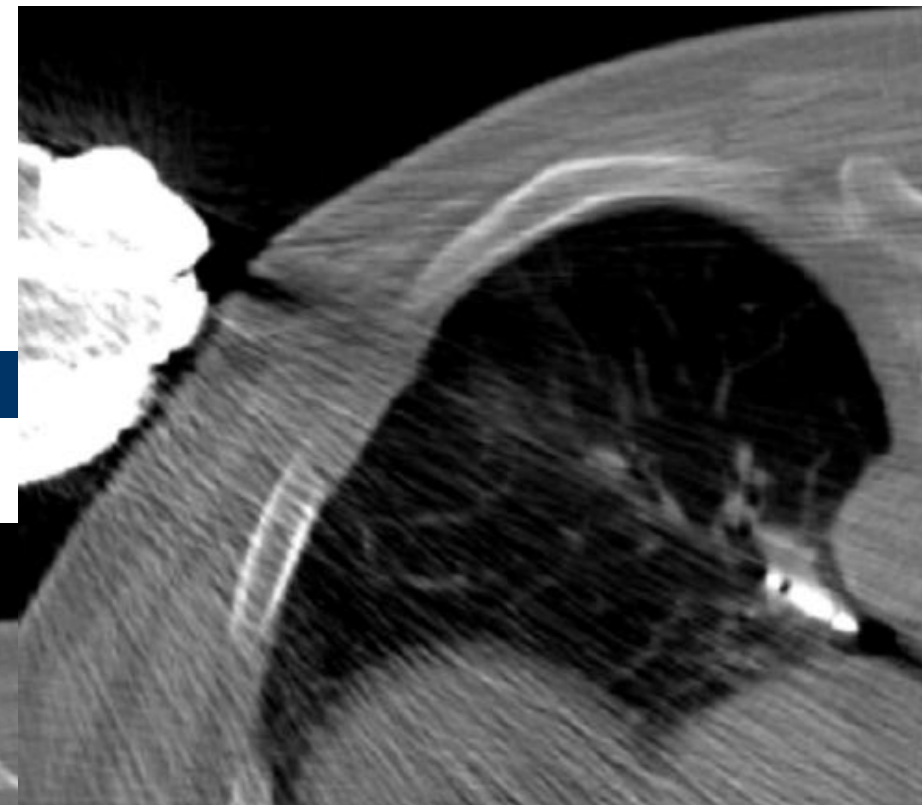
- Přímé zavedení drénu
- Seldingerova metoda



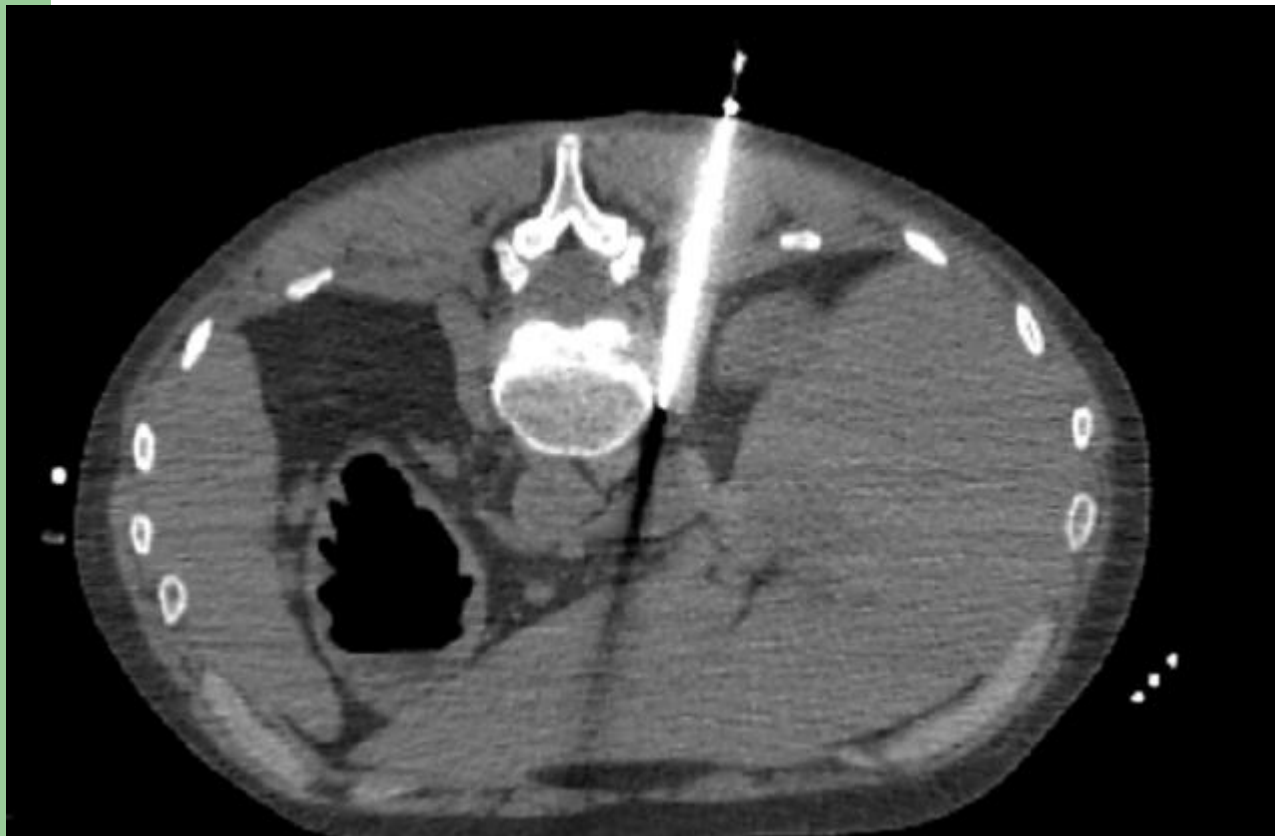
Drenáž



Radiofrekvenční ablace



Chemická sympatektomie



CT skiaskopie

- **Výhody**

1. Online kontrola intervence
2. Zkrácení doby intervence
3. Snížení počtu punkcí – komplikací
4. Nižší radiační zátěž pacienta

- **Nevýhody**

1. Radiační zátěž operátora

Závěr

Intervence pod CT kontrolou jsou rychlé, efektivní a miniinvazivní diagnostické či léčebné zákroky, které často nahrazují otevřené chirurgické řešení či konzervativně neřešitelné stavy.