

**Streszczenie pracy doktorskiej lek. Romana Wojdyły pt.: „*Effectiveness of manual aspiration thrombectomy in selected angiographic indications and in subgroups of patients with ST-segment elevation myocardial infarction*”**

**(„*Skuteczność manualnej trombektomii aspiracyjnej w wybranych sytuacjach angiograficznych oraz w podgrupach pacjentów z zawałem mięśnia sercowego z uniesieniem odcinka ST*”)**

Dystalna embolizacja i przywrócenie przepływu w mikrokrażeniu są ważnym problemem przezskórnej angioplastyki wieńcowej (PCI) w zawałe mięśnia sercowego z uniesieniem odcinka ST (STEMI). Pacjenci, z embolizacją mikronaczyń gorzej rokują.

Stosuje się manualną trombektomię aspiracyjną, celem ewakuacji skrzepliny i trombogenicznego materiału. Cel pracy to analiza grup pacjentów, mogących odnieść korzyść z zastosowania trombektomii w STEMI.

Oceniono stosowanie trombektomii poprzedzonej predylatacją i trombektomii bez predylatacji, opisano wyniki kliniczne w zależności od parametrów angiograficznych tętnicy dozawałowej (IRA).

Do badanie włączono 100 pacjentów.

Wyniki: istnieją podgrupy pacjentów, którzy odnoszą korzyść po zabiegu pierwotnej PCI w zawałe serca STEMI z użyciem manualnej trombektomii aspiracyjnej. Gorszy efekt okołozabiegowy i wyniki kliniczne, w grupie predylatacji przed trombektomią mogą być związane z większym obciążeniem skrzepliną i tym samym cięższym stanem klinicznym.

## **Summary**

Distal embolization and restoration of microvascular flow is an important problem of percutaneous coronary angioplasty (PCI) in ST segment elevation myocardial infarction (STEMI). Patients with microvascular embolization are worse prognostic.

Manual thrombectomy is used to evacuate thrombus and thrombogenic material. The aim of the study is to analyze groups of patients who can benefit from the use of thrombectomy in STEMI.

The use of thrombectomy preceded by predilatation and thrombectomy without predilatation was assessed, clinical outcomes were described depending on angiographic parameters of the infarct-related artery (IRA).

100 patients were enrolled in the study.

Results: there are subgroups of patients who benefit from primary PCI in STEMI with manual aspiration thrombectomy. Worse periprocedural effect and clinical outcomes, in the predilatation group before thrombectomy, may be associated with a greater thrombus burden and thus a more severe clinical condition.