

# Angioplastyka wieńcowa oraz wymiana zastawki aortalnej u dwóch chorych ze szpiczakiem mnogim – opisy przypadków

Coronary angioplasty and aortic valve replacement in two patients with multiple myeloma – case reports

*dr n. med. Artur Jurczyszyn<sup>1</sup>, lek. Maria Mrozek<sup>2</sup>, lek. Joanna Paleń<sup>2</sup>,  
dr hab. n. med. Marek Rajzer<sup>3</sup>, dr n. med. Michał Terlecki<sup>3</sup>,  
prof. dr hab. n. med. Aleksander B. Skotnicki<sup>1</sup>*

*<sup>1</sup>Klinika Hematologii, Szpital Uniwersytecki w Krakowie  
Kierownik Kliniki: prof. dr hab. n. med. Aleksander B. Skotnicki*

*<sup>2</sup>Oddział Chorób Wewnętrznych i Angiologii, Szpital Zakonu Bonifratrów w Krakowie  
Kierownik Oddziału: lek. Bogusław Rudel*

*<sup>3</sup>I Klinika Kardiologii i Nadciśnienia Tętniczego Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego  
Kierownik Kliniki: prof. dr hab. n. med. Danuta Czarnecka*



## ABSTRACT

Multiple myeloma is a hematological disorder characterized by a clonal proliferation of atypical plasma cells, which produce a monoclonal immunoglobulin. The annual incidence rate in Europe is about 4.5/100 000 persons, the peak age of onset falls on the sixth and seventh decade of life. This is also the age in which the risk of cardiovascular diseases starts to increase. Therefore, cardiological treatment and cardiac surgery in patients with multiple myeloma becomes an important issue. This includes the problem of perioperative complications and the need for postoperative use of anticoagulants and antiplatelet agents. Patients with oncological diseases, including multiple myeloma, are often disqualified from cardiac surgery and cardiac procedures because of an uncertain prognosis and the lack of clear guidelines.

In this paper we describe two cases of patients with multiple myeloma who successfully underwent procedures such as replacement of the aortic valve and angioplasty of the left anterior descending artery. This paper aims to present the potential problems associated with cardiac surgery and perioperative care in these patients and to consider whether such treatment should be advised. A comprehensive and interdisciplinary cooperation can lead to optimal therapeutic results.

**KEY WORDS:** myeloma, cardiac surgery, angioplasty, complications, anticoagulation

## STRESZCZENIE

Szpiczak mnogi jest schorzeniem hematologicznym charakteryzującym się klonalnym rozrostem atypowych plazmocytów, produkujących monoklonalną immunoglobulinę. Roczna zapadalność na niego w Europie wynosi ok. 4,5/100 000 osób, a szczyt zachorowalności przypada na szóstą i siódmą dekadę życia. W tym okresie życia wzrasta też ryzyko zachorowania na choroby układu sercowo-naczyniowego. Z tych powodów istotnym zagadnieniem staje się leczenie kardiologiczne i kardiochirurgiczne chorych na szpiczaka mnogiego, w tym kwestie związane z powikłaniami okołoperacyjnymi i koniecznością pozabiegowego stosowania leków przeciwkrzepliwych i przeciwplatekothrombocytarnych. Pacjenci ze schorzeniami onkologicznymi, w tym chorzy na szpiczaka mnogiego, niejednokrotnie nie są dopuszczani do leczenia kardiochirurgicznego i do zabiegów kardiologicznych z uwagi na niepewne rokowanie oraz brak jednoznacznych standardów postępowania.

W niniejszej pracy opisano dwa przypadki chorych na szpiczaka mnogiego, u których z powodzeniem przeprowadzono wymianę zastawki aortalnej i angioplastykę gałęzi międzykomorowej przedniej lewej tętnicy wieńcowej. Poniższa praca ma na celu przedstawienie potencjalnych problemów związanych z leczeniem operacyjnym i postępowaniem okołozabiegowym u tych pacjentów oraz rozważenie ich celowości. Kompleksowa i interdyscyplinarna współpraca może prowadzić do osiągnięcia optymalnych rezultatów terapeutycznych.

**SŁOWA KLUCZOWE:** szpiczak, leczenie kardiochirurgiczne, angioplastyka, powikłania, leczenie przeciwkrzepliwie