

45-letnia pacjentka z i-PAH, będąca w grudniu 2016 r. w klasie IV wg WHO, z poprawą w wyniku terapii trójlekowej z epoprostenolem, z wydolną prawą komorą serca aczkolwiek z średnim ciśnieniem w tętnicy płucnej > 45 mmHg, została poddana dwukrotnie w krótkim odstępie czasowym zabiegom operacyjnym w znieczuleniu ogólnym: lewostronnej mastektomii oraz histerektomii totalnej. Przedstawiamy przebieg okresów okołoperacyjnych oraz dalszą kilkumiesięczną obserwację chorej. Mastektomię wykonano oszczędzając po tej samej stronie dostęp naczyniowy dla podawania prostacykliny. Pomimo przeprowadzonej w krótkim odstępie czasowym histerektomii totalnej, nie nastąpiło pogorszenie przebiegu choroby krążenia płucnego.