

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

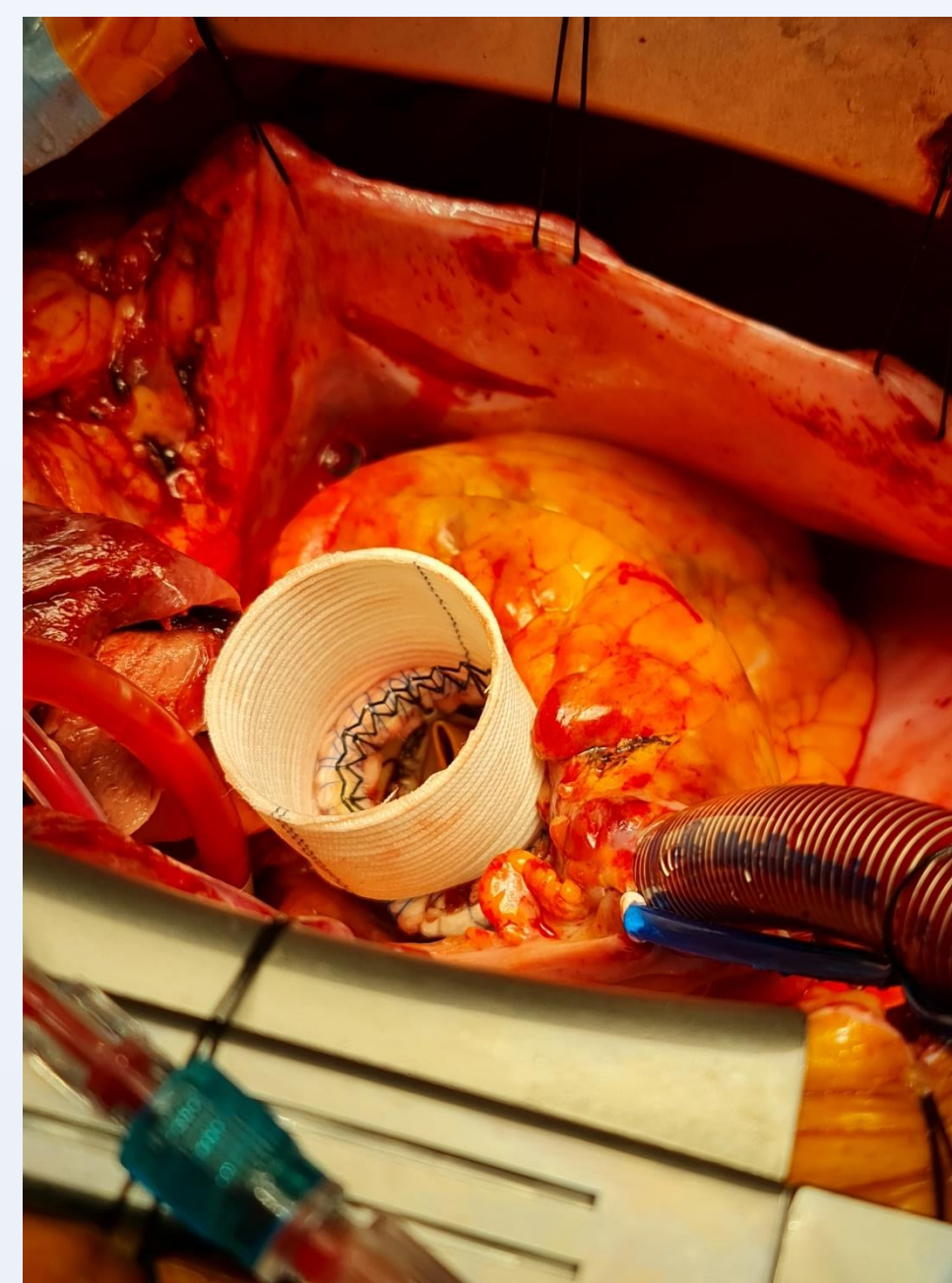
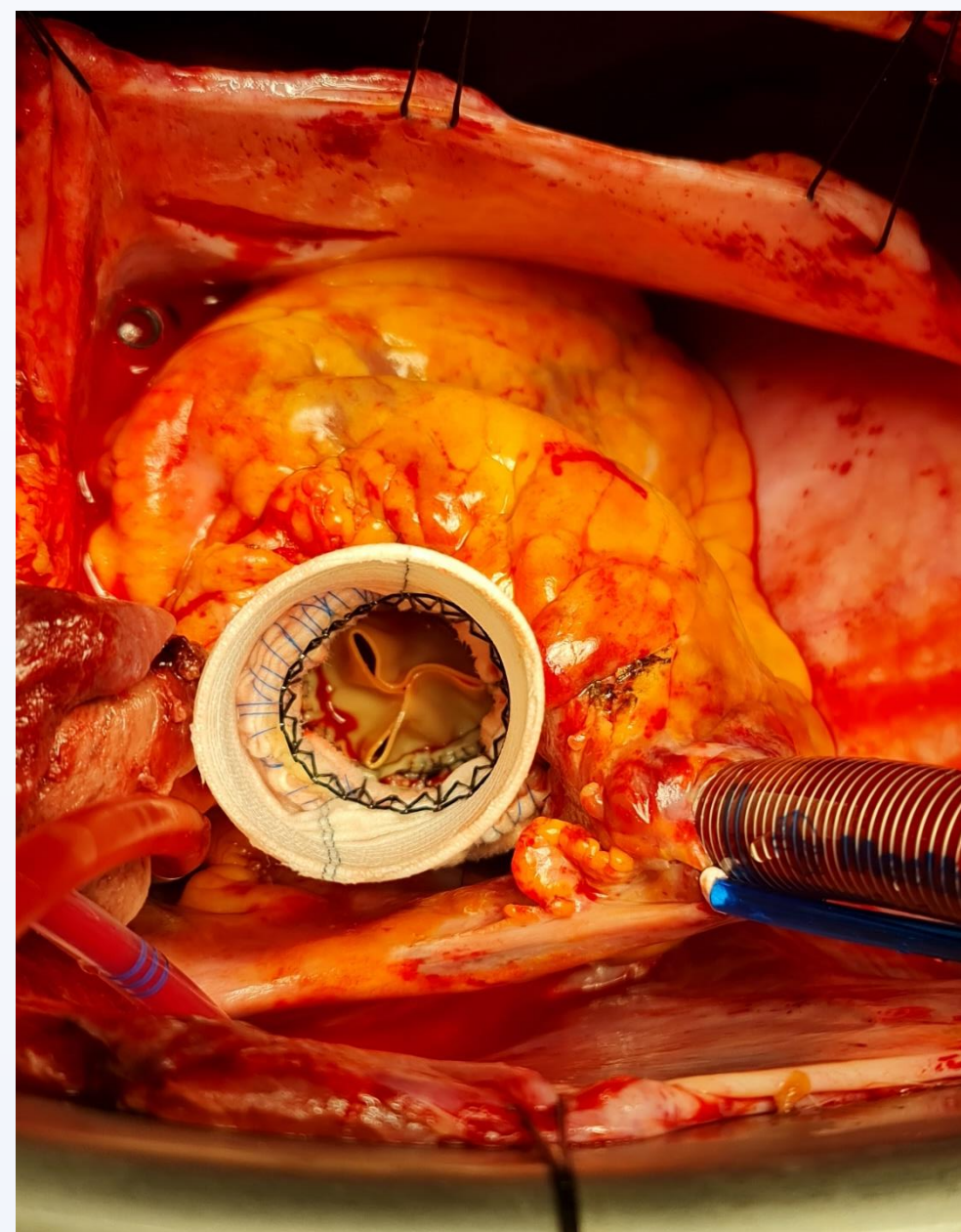
Καθώς το ποσοστό των ηλικιωμένων άνω των 80 ετών αυξάνεται σταθερά, όλο και περισσότεροι ασθενείς υποβάλλονται σε καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις, με διεγχειρητική θνητότητα περίπου 8% σε στεφανιαία παράκαμψη, 10% σε συνδυασμό με αντικατάσταση αορτικής βαλβίδας και 11% σε αντικατάσταση της ανιούσας αορτής.

Παρακάτω αναφέρουμε την «εκτός ενδείξεων» εμφύτευση της βαλβίδας Perceval S σε ηλικιωμένο, με ταυτόχρονη αντικατάσταση ανιούσης αορτής με ευθύ μόσχευμα και στεφανιαία παράκαμψη.

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Πρόκειται για γυναίκα 81 ετών γυναίκα με σοβαρή συμπτωματική στένωση αορτικής βαλβίδας και συνοδό κριτική στένωση στη δεξιά στεφανιαία αρτηρία. Διεγχειρητικά διαπιστώθηκε ανευρυσματοειδής και λεπτοτοιχωματική ανιούσα αορτή η οποία επέβαλε την αντικατάστασή της.

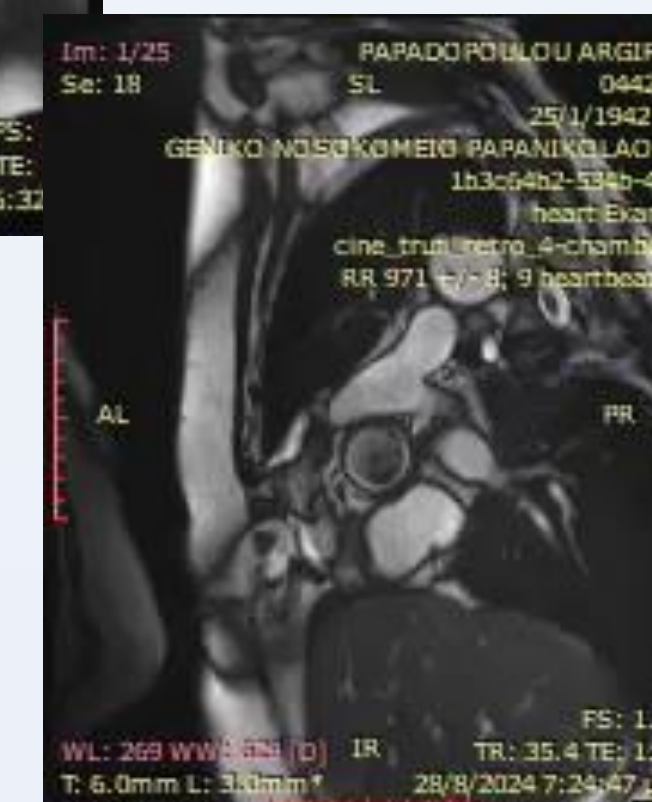
Η ασθενής υποβλήθηκε κατα σειρά σε στεφανιαία παράκαμψη με φλεβικό μόσχευμα στη δεξιά στεφανιαία αρτηρία, εκτομή της επασβεστωμένης στενωπικής αορτικής βαλβίδας, αφαίρεση και αποκατάσταση του ανευρυσματικού τμήματος της ανιούσης αορτής με ευθύ μόσχευμα, εμφύτευση της βαλβίδας Perceval S με τον στηρικτικό μηχανισμό να διανοίγεται εντός του ευθέως μοσχεύματος και κεντρική αναστόμωση του φλεβικού μοσχεύματος στο μόσχευμα.



ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Ο συνολικός χρόνος εξωσωματικής κυκλοφορίας ήταν 143 min ενώ ο χρόνος αποκλεισμού της αορτής ήταν 113 min. Η ασθενής δεν χρειάστηκε ινότροπη υποστήριξη, αποσωληνώθηκε μετά από 15 ώρες μηχανικού αερισμού και η μετεγχειρητική της πορεία ήταν ανεπίπλεκτη και πήρε εξιτήριο την έκτη μετεγχειρητική μέρα με καλά υπερηχογραφικά ευρήματα.

Ένα έτος μετά, σε έλεγχο με μαγνητική καρδιάς, η προσθετική αορτική βαλβίδα φαίνεται να έχει άριστη λειτουργία και χωρίς παραβαλβιδικές διαφυγές.



ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η αναφορά του περιστατικού θέτει το ερώτημα της χρήσης της βαλβίδας Perceval S μετά από αντικατάσταση της ανιούσας αορτής σε προγραμματισμένα περιστατικά με ανευρύσματα ή στους διαχωρισμούς τύπου A, ιδιαίτερα σε ηλικιωμένους ασθενείς όπου ο χρόνος εξωσωματικής κυκλοφορίας και αποκλεισμού της αορτής παίζει σημαντικό ρόλο στην έκβαση. Η συγκεκριμένη βιοπρόσθεση είναι αξιόπιστη επιλογή σε ασθενείς με πολλαπλές συννοσηρότητες, όπου ο περιεγχειρητικός κίνδυνος είναι αυξημένος και η διάρκεια της επέμβασης είναι επιτακτικό να είναι περιορισμένη.

Η εμπειρία μας στην εμφύτευσή της σε άλλα δύο περιστατικά με διαχωρισμό αορτής με καλό μετεγχειρητικό αποτέλεσμα, θέτει τη βάση για περαιτέρω μελέτη και πιθανή διεύρυνση των ενδείξεων για τη χρήση της.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

- Marzouk M. et al. Ascending aortic replacement and sutureless valve in a failed stentless aortic prosthesis: a bailout option. *Ann Thorac Surg.* 2016;102:e507-e509.
- Yajima S. et al. Perceval sutureless aortic valve replacement after ascending aortic replacement. *Clin Case Rep.* 2021;9:e05126
- Ali Hassan S. et al. Is It Feasible to Implant Sutureless Valves in Presence of Diseased Aortic Root and Aortic Aneurysm? *Ann Thorac Surg* 2022;113:e175-e178