



ΕΝΔΟΑΓΓΕΙΑΚΗ ΚΑΙ ΥΒΡΙΔΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΤΗΣ ΑΟΡΤΗΣ. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΕΙΡΑΣ 11 ΑΣΘΕΝΩΝ



Προκάκης Χρήστος, Καπεζάνος Αθανάσιος, Ρούσκα Ευθυμία, Μαργαρίτης Εμμανουήλ, Γαρμπής Δημήτριος, Χαρούλης Νικόλαος, Κωλέτσης Ευστράτιος, Χαροκόπος Νικόλαος
Καρδιοθωρακοχειρουργική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών

Εισαγωγή

Η ενδοαγγειακή χειρουργική της κατιούσας θωρακικής αορτής αποτελεί τη θεραπεία εκλογής στην πλειονότητα των ασθενών. Οι υβριδικές τεχνικές επεκτείνουν τις ενδείξεις της σε παθήσεις του τόξου και επιτρέπουν την αντιμετώπιση σύμπλοκων προβλημάτων που αφορούν τη θωρακική αορτή στο σύνολο της.

Σκοπός

Η παρουσίαση της πρόσφατης εμπειρίας μας στην ενδοαγγειακή και υβριδική χειρουργική της αορτής

Μέθοδος

Αναδρομική μελέτη 5 ανδρών και 6 γυναικών μέσης ηλικίας 65 ± 12 έτη. Συνολικά τοποθετήθηκαν 17 ένδο-αγγειακοί νάρθηκες.

Πίνακας 1: Κλινικά και εγχειρητικά δεδομένα

Κλασσική ενδοαγγειακή αντιμετώπιση (8)

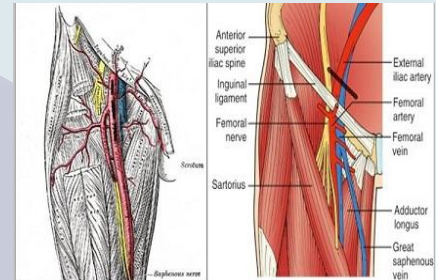
- **Εκλεκτικά:** διατηρούν αθηρωματικό έλκος κατιούσας (1), ανεύρυσμα κατιούσας με τοιχωματικό θρόμβο (1)
- **Επείγοντα:** ρήξη αορτής (3), **Ημiekλεκτικά:** διαχωρισμός τύπου B – υποξεία φαση (3)

Υβριδική χειρουργική της αορτής (3)

- Διαχωρισμός τύπου B – stent συν καρπιδο-υποκλείδιος παράκαμψη (1) – **ημiekλεκτικά** στην υποξεία φάση
- Ενδοτοιχωματικό αιμάτωμα: αντικατάσταση ανιούσας αορτής συν stent στην κατιούσα λόγω εξέλιξης του αιματώματος σε τυπικό διαχωρισμό (1) (**επείγον**)
- Αντικατάσταση ανιούσας αορτής και παράκαμψη βραχιονοκεφαλικών αγγείων κατά Bavaria II (διαχωρισμός τύπου A, DeBakey II με μεγάλο ανεύρυσμα τόξου και κατιούσας θωρακικής αορτής (1) (**επείγον**))

Πίνακας 2: Συνοσηρότητα ασθενών

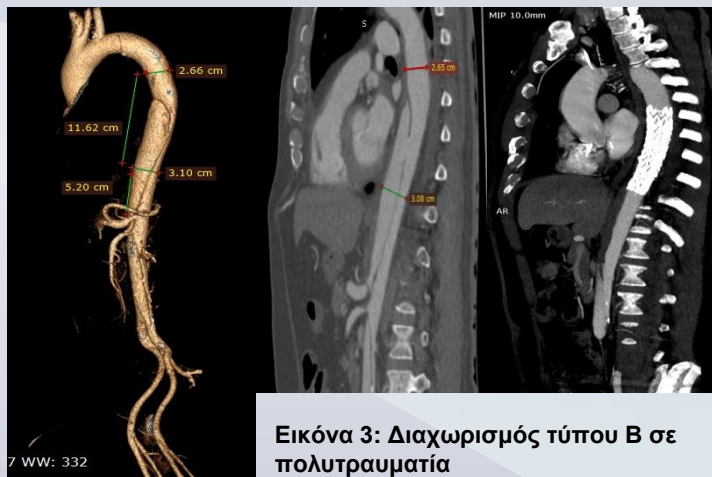
- | | |
|---------------------------|---|
| ➤ ΧΑΠ (1) | ➤ Έκπτωση νεφρικής λειτουργίας (2) |
| ➤ Αγγειοπάθεια (2) | ➤ Covid 19 λοίμωξη (1) |
| ➤ Ιστορικό κακοήθειας (3) | ➤ Κατάθλιψη (2) |
| ➤ Υπέρταση (8) | ➤ Θυρεοειδοπάθεια (3), θυρεοειδεκτομή (1) |
| ➤ Στεφανιαία νόσος (1) | ➤ Δυσλιπιδαιμία (4) |
| ➤ Ρευματικό νόσημα (1) | ➤ Υπερτροφία προστάτη (2) |
| ➤ Οστεοπόρωση (3) | |



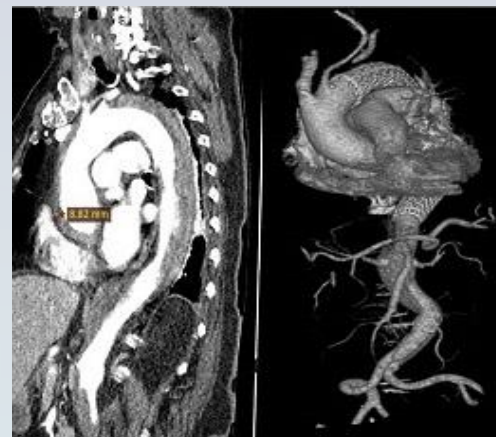
Εικόνα 1: χειρουργική προσπέλαση



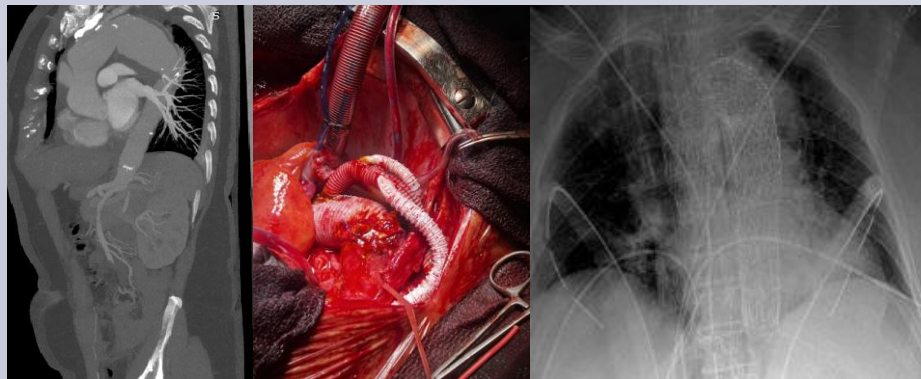
Εικόνα 2: Τραύμα αορτής



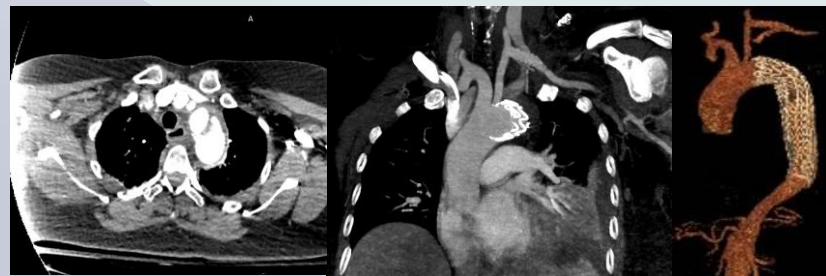
Εικόνα 3: Διαχωρισμός τύπου B σε πολυτραυματία



Εικόνα 4: IMH (συντηρητικά η ανιούσα αορτή, stent στην κατιούσα αορτή) – κάλυψη υποκλειδίου



Εικόνα 5: Bavaria type II (DeBakey II διαχωρισμός και ανεύρυσμα τόξου και κατιούσας)



Εικόνα 6: Type B διαχωρισμός με εγγυς entry tear-stent συν παράκαμψη αριστερής υποκλειδίου





Αποτελέσματα

Επιτυχής, ανεπίπλεκτη απελευθέρωση του stent στο σύνολο των ασθενών

Πλαστική της μηριαίας/έξω λαγονίου αρτηρίας με συνθετικό εμφάλωμα σε 2 ασθενείς

Κάλυψη της αριστερής υποκλειδίου αρτηρίας σε δύο ασθενείς – άνευ επιπλοκών

Θνητότητα 30 ημερών 9% (μία ασθενής – Bavaria type II)

Δύο ασθενείς κατέληξαν μετά παρατεταμένη νοσηλεία στη ΜΕΘ – σήψη - MOFS

Νοσηρότητα 27.3% (διαπύηση τραύματος, οξεία νεφρική βλάβη, πνευμονική εμβολή, υποξική εγκεφαλοπάθεια, πλευριτική συλλογή, σύνδρομο μετα εμφύτευση stent)

Ενδοδιαφυγή (1)

Επιθυμητή επαναδιαμόρφωση της αορτής σε όλους τους ασθενείς με διαχωρισμό τύπου B και σε μία ασθενή με ενδοτοιχωματικό αιμάτωμα

Σημεία επανεισόδου διατηρούν βατό ψευδή αυλό στην κοιλιακή αορτή (χρόνιος διαχωρισμός) σε 4 ασθενείς.



Εικόνα 7: Ενδοδιαφυγή type IA

Συμπεράσματα

Αποδεκτή θνητότητα δεδομένης της αορτικής παθολογίας που αντιμετωπίστηκε, σε σημαντικό βαθμό σε επείγουσα/ημικλεκτική βάση, και των υφιστάμενων προβλημάτων των ασθενών. Η κάλυψη της αριστερής υποκλειδίου χωρίς παρέμβαση είναι αποδεκτή αλλά πρέπει να αξιολογείται ανά ασθενή και ανάγκης για επείγουσα αντιμετώπιση.

Βιβλιογραφία

1. MacGillivray TE, Gleason TG, Patel HJ et al. The Society of Thoracic Surgeons/American Association for Thoracic Surgery Clinical practice Guidelines on the Management of Type B Aortic Dissection. Ann Thorac Surg 2022;113:1073-92
2. Czerny M, Schmidli J, Adler S et al. Current Options and Recommendations for the Treatment of Thoracic Aortic Pathologies Involving the Aortic Arch: An Expert Consensus Document of the European Association of Cardio-Thoracic Surgery (EACTS) and the European Society for Vascular Surgery. Eur J Vasc Endovasc Surg (2019) 57, 165e198
3. Manetta F, Newman J, Mattia A. Indications for Thoracic EndoVascular Aortic Repair (TEVAR): A Brief Review. Int J Angiol. 2018 Dec;27(4):177-184.