

ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΑΓΓΕΙΟΠΛΑΣΤΙΚΗΣ ΜΕ DES, ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΑΟΡΤΟΣΤΕΦΑΝΙΑΙΑΣ ΠΑΡΑΚΑΜΨΗΣ

**ΓΡΑΪΔΗΣ ΧΡΗΣΤΟΣ, ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΗΣ ΔΗΜΟΚΡΙΤΟΣ, ΚΑΡΑΣΑΒΒΙΔΗΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ,
ΑΡΓΥΡΟΠΟΥΛΟΥ ΕΥΣΤΑΘΙΑ, ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ, ΜΠΙΤΣΗΣ ΘΕΟΔΟΣΙΟΣ,
ΔΗΜΗΤΡΕΛΟΣ ΗΛΙΑΣ, ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ ΓΕΩΡΓΙΟΣ, ΑΝΤΩΝΙΟΥ ΑΝΤΩΝΙΟΣ,
ΚΑΡΑΚΩΣΤΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ**

**EUROMEDICA-ΚΥΑΝΟΥΣ ΣΤΑΥΡΟΣ,
Θεσσαλονίκη**

**IICE 2013
14/11-16/11 Electra Palace, ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ**



▣ ΔΙΑΔΕΡΜΙΚΗ ΕΠΑΝΑΓΓΕΙΩΣΗ

περίπου το 15% των ασθενών που υποβάλλονται σε PCI είναι ασθενείς με παλαιό CABG



ΕΠΑΝΕΜΦΑΝΙΣΗ ΣΤΗΘΑΓΧΗΣ

- 3-5% των ασθενών εμφανίζουν συμπτώματα κατά την άμεση μετεγχειρητική περίοδο
- Τα επόμενα χρόνια 4-8% των ασθενών γίνονται συμπτωματικοί ετησίως
- Περίπου 50% των ασθενών με υποτροπή της στηθάγχης εμφανίζουν συμπτώματα τα πρώτα 2,5 έτη
- Στη δεκαετία μόνο το 54% των ασθενών είναι ελεύθεροι στηθάγχης



ΕΠΑΝΕΜΦΑΝΙΣΗ ΣΤΗΘΑΓΧΗΣ-ΑΙΤΙΕΣ

1. Μη πλήρης επαναιμάτωση
2. Νόσος των μοσχευμάτων
3. Εξέλιξη της νόσου στα φυσικά αγγεία



- Μετά από αορτοστεφανιαία παράκαμψη, η προοδευτική αθηροσκλήρωση στα γηγενή αγγεία και η νόσος του μοσχεύματος μπορεί να οδηγήσει σε σημεία και / ή συμπτώματα υποτροπιάζουσας ισχαιμίας κατά τη διάρκεια της μακροχρόνιας παρακολούθησης.
- Η βέλτιστη διαχείριση των ασθενών με προηγούμενη αορτοστεφανιαία παράκαμψη (CABG) παραμένει ασαφής.
- Η απόφραξη των μοσχευμάτων μετά από CABG, μπορεί να αντιμετωπιστεί συντηρητικά ή με νέα χειρουργική επέμβαση ή με διαδερμικές μεθόδους (PCI).



- Η επανάληψη της αορτοστεφανιαίας παράκαμψης συνδέεται με μεγαλύτερη νοσηρότητα και τη θνησιμότητα σε σχέση με την πρώτη επέμβαση.
- Επίσης έχει διαπιστωθεί πως ασθενείς με προηγούμενο ιστορικό αορτοστεφανιαίας παράκαμψης που υποβάλλονται σε διαδερμική στεφανιαία παρέμβαση παρουσιάζουν δυσμενή κλινικά ή τεχνικά χαρακτηριστικά σε σχέση με τους ασθενείς χωρίς παρόμοιο ιστορικό.



ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΣΕ ΦΛΕΒΙΚΑ ΜΟΣΧΕΥΜΑΤΑ

- Υπάρχουν τρεις σημαντικοί περιορισμοί:
 - Κίνδυνος περιφερικής εμβολής
 - Αυξημένη συχνότητα επαναστένωσης
 - Ταχεία εξέλιξη της νόσου



Σκοπός

- Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να αξιολογήσει τη μακροπρόθεσμη κλινική έκβαση ασθενών με ιστορικό αορτοστεφανιαίας παράκαμψης που υποβάλλονται σε αγγειοπλαστική με DES.



Μέθοδοι και αποτελέσματα

- Συνολικά εξετάστηκαν 215 ασθενείς με ιστορικό CABG (83% άνδρες, μέση ηλικία $68,5 \pm 8.7$ χρόνια) που υποβλήθηκαν σε PCI.
 - Το 75,3% των ασθενών υποβλήθηκε σε επέμβαση στις φυσικές στεφανιαίες αρτηρίες,
 - το 14.4% στα μοσχεύματα
 - και 10.3% και στους δύο τύπους αγγείων.
 - Το ολικό ποσοστό επιτυχίας ήταν 98,6%.



Μέθοδοι και αποτελέσματα

Δημογραφικά χαρακτηριστικά

- Το 60.9% είχε ιστορικό υπέρτασης,
- 34,9% σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2,
- 51,1% υψηλά επίπεδα χοληστερόλης ορού
- και 44,6% ήταν συστηματικοί καπνιστές.
- 59.5% των ασθενών είχαν υποστεί οξύ στεφανιαίο σύνδρομο.



Μέθοδοι και αποτελέσματα

- Ο συνολικός αριθμός των βλαβών που αντιμετωπίστηκαν ανά ασθενή ήταν 335,
 - με μέσο αριθμό βλαβών ανά ασθενή 1.56 ± 0.76
- Ο μέσος αριθμός των stents ανά ασθενή ήταν $2,29 \pm 1,28$
 - με μέσο μήκος του stent ανά ασθενή 48.84 ± 27.56 mm.



Μέθοδοι και αποτελέσματα

- Κατά τη διάρκεια της παρακολούθησης (μέσος όρος $23,9 \pm 10,6$ μήνες, εύρος 6-41 μήνες)
 - μείζονα καρδιαγγειακά συμβάματα (MACCE) εμφανίστηκαν σε 33 ασθενείς (16,8%).
- Η συχνότητα MACCE ήταν:
 - 19,3% στην ομάδα του μοσχεύματος,
 - 12,9% στην ομάδα των φυσικών στεφανιαίων αγγείων και
 - 27,2% και στους δύο τύπους αγγείων.



ΜΑCCE

- Θάνατοι σε 23 ασθενείς (11,7%), εκ των οποίων οι 14 ήταν καρδιαγγειακής αιτιολογίας (7,14%).
- Επίσης πρέπει να αναφερθεί πως από τα επεισόδια θανάτων οι 12 ασθενείς (6,1%) είχαν υποβληθεί σε επανάληψη της επαναγγείωσης.
- Από τους τελευταίους ένας ασθενής είχε ιστορικό re-do CABG (0,5%), 8 ασθενείς re-PCI (4,1%) και τρεις ασθενείς είχαν υποβληθεί σε εκ νέου PCI σε ένα άλλο αγγείο (1,5%).

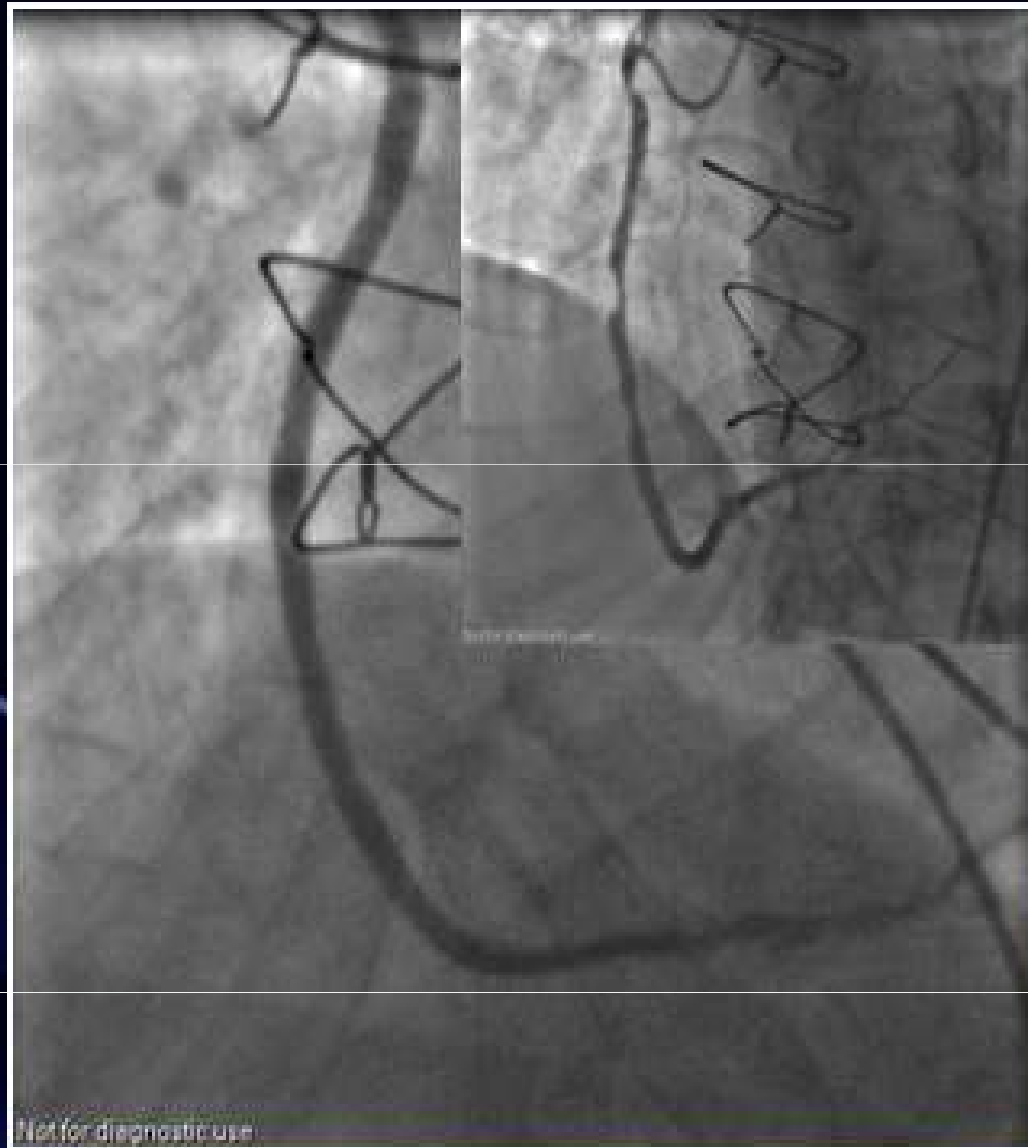


Ασθενείς με προηγούμενο by-pass και ολοκληρωμένα στοιχεία σε όλη τη βάση από την αρχή χωρίς το μαμαδά και χωρίς να είναι ολοκληρωμένο το FU

ΣΥΝΟΛΟ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΠΑΛΑΙΟ BY-PASS	301
ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΑΜΑΔΑ	27
ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΧΩΡΙΣ ΠΛΗΡΗ ΣΤΟΙΧΕΙΑ	59
ΥΠΟΛΟΙΠΟΙ (ΕΝΤΑΣΗ ΣΤΗ ΜΕΛΕΤΗ)	215

Στοιχεία ανάλυσης-Συνολικά σαν ενιαία ομάδα

Baseline characteristics of the study population.	ΣΥΝΟΛΟ ΑΣΘΕΝΩΝ n=215				Native Only n=162				Graft Only n=31				Graft+Native n=22				p value
	n	SD or %	Min	Max	n	SD or %	Min	Max	n	SD or %	Min	Max	n	SD or %	Min	Max	
Age (+SD)	68,5	8,71	45	87	68,1	9,02	45	87	70,5	8,17	55	85	68,8	6,81	56	80	
Men (number,%)	178	83%			134	83%			26	84%			18	82%			0,9799
BMI ((+SD)	28,3	3,9			28,4	3,9			27,5	4,1			29,3	3,1			
Smoker (number,%)	29	13,49%			19	11,73%			8	25,81%			2	9,09%			0,163
Hypertension (number,%)	131	60,93%			95	58,64%			21	67,74%			15	68,18%			0,843
Hyperlipidemia (number,%)	110	51,16%			81	50,00%			20	64,52%			9	40,91%			0,604
Diabetes Mellitus (number,%)	75	34,88%			53	32,72%			14	45,16%			8	36,36%			0,66
Chronic renal Insufficiency (number,%)	12	5,58%			10	6,17%			2	6,45%			0	0,00%			0,505
Previous MI (number,%)	81	37,67%			59	36,42%			13	41,94%			9	40,91%			0,906
Previous PCI (number,%)	41	19,07%			30	18,52%			7	22,58%			4	18,18%			0,908
Unstable angina pectoris (number,%)	101	46,98%			75	46,30%			14	45,16%			12	54,55%			0,905
Left ventricular ejection fraction <40% (number,%)																	
History of Peripheral Artery Disease (number,%)	10	4,65%			8	4,94%			1	3,23%			1	4,55%			0,923
History of Stroke (number,%)	11	5,12%			9	5,56%			1	3,23%			1	4,55%			0,868
COPD (number,%)	13	6,05%			8	4,94%			3	9,68%			2	9,09%			0,074
ST Elevation MI (number,%)	27	12,56%			25	15,43%			1	3,23%			1	4,55%			0,129
Cardiogenic Shock (number,%)	0	0,00%			0	0,00%			0	0,00%			0	0,00%			
Total number of vessels(+ SD, range)	308				212				44				52				
mean number of vessels treated per patient ((+ SD range)	1,43	0,62	1	4	1,31	0,51	1	3	1,42	0,56	1	3	2,36	0,66	2	4	
Total number of Lesions(+ SD range)	335				236				44				55				
mean number of lesion treated per patient ((+ SD, range)	1,56	0,76	1	5	1,46	0,68	1	4	1,42	0,56	1	3	2,5	0,91	2	5	
total number of stents(+ SD range)	480				353				54				73				
mean number of stents per vessel treated (+ SD (range)	1,56				1,67				1,23				1,4				
mean number of stents per lesion treated ((+ SD range)	1,49	0,78	1	5	1,55	0,84	1	5	1,27	0,44	1	2	1,37	0,53	1	3	
mean stent length per patient ((+ SD range)	48,84	27,56	8	153	47,45	26,88	8	132	40,06	19,31	13	88	71,14	31,81	31	153	
mean stent length per lesion treated ((+ SD range)	33,3		8	97	35,14		8	97	28,23		13	66	30,1		8	89	
mean stent diameter (+ SD (range)	2,87	0,42	1,75	4,25	2,85	0,4	1,75	4	3,02	0,55	2,25	4,25	2,8	0,35	2,29	4	
mean period FU(+ SD, range)(months) ((+ SD range)	29,13	18,13	0	72	30,54	18,93	0	72	22,68	13,1	5	46	25,37	15,18	3	52	
Pre-Dilatations	197	58,8%			157	66,5%			15	34,1%			25	45,5%			
Post-Dilatations	422	87,9%			323	91,5%			38	70,4%			61	83,6%			



Τελικό αποτέλεσμα μετά την επανακατασκευή του φλεβικού μοσχεύματος προς τη δεξιά στεφανιαία αρτηρία με απευθείας τοποθέτηση (direct stenting) επικαλυμμένων ενδοστεφανιαίων προθέσεων (Cypher 3.0X33, 3.0X33, 3.5X23mm, stent length 89mm)



ΑΓΓΕΙΟΠΛΑΣΤΙΚΗ ΣΤΟΝ ΠΡΟΣΘΙΟ ΚΑΤΙΟΝΤΑ ΚΛΑΔΟ



Οδηγός καθετήρας: AR II SH
Οδηγό σύρμα: Runthrough

Προδιάταση με μπαλόνι
Avita NM 2.0X15mm

Τοποθέτηση 4 ενδοστεφανιαίων
πρόθεσεων Cypher 2.25X28mm,
2.5X33mm, 2.75X33mm, 3.0X33mm
(stent length 107mm)

Μεταδιατάσεις με Quantum
2.75X15mm και 3.0X15mm
στις 22 Atm



Συμπεράσματα

- ❑ Η διαδερμική επαναγγείωση ασθενών με ιστορικό αορτοστεφανιαίας παράκαμψης συνδέεται με ικανοποιητικά μακροπρόθεσμα κλινικά αποτελέσματα.
- ❑ Η μελέτη μας δείχνει επίσης ότι ασθενείς με ιστορικό CABG, που υποβάλλονται σε PCI του μοσχεύματος σε σύγκριση με PCI στη φυσική στεφανιαία αρτηρία, έχουν χειρότερη μακροπρόθεσμη κλινική έκβαση.



• Ευχαριστώ για την προσοχή
σας !!!

