

Η ΚΕΡΚΙΔΙΚΗ ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΗ ΩΣ ΠΡΟΓΝΩΣΤΙΚΟΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ ΑΥΞΗΣΗΣ ΤΗΣ ΕΚΘΕΣΗΣ ΣΕ ΑΚΤΙΝΟΒΟΛΙΑ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΣΤΕΦΑΝΙΟΓΡΑΦΙΑ

**ΓΡΑΪΔΗΣ ΧΡΗΣΤΟΣ, ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΗΣ ΔΗΜΟΚΡΙΤΟΣ, ΚΑΡΑΣΑΒΒΙΔΗΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ,
ΑΡΓΥΡΟΠΟΥΛΟΥ ΕΥΣΤΑΘΙΑ, ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ, ΚΟΥΡΟΥΝΗΣ ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ,
ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ ΓΕΩΡΓΙΟΣ, ΠΑΝΝΑΔΑΚΗ ΜΑΡΙΑ, ΑΝΤΩΝΙΟΥ ΑΝΤΩΝΙΟΣ,
ΚΑΡΑΚΩΣΤΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ**

EUROMEDICA-ΚΥΑΝΟΥΣ ΣΤΑΥΡΟΣ,
Θεσσαλονίκη

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



Σκοπός

- Σκοπός της μελέτης είναι να διερευνήσει εάν η χρήση της κερκιδικής προσπέλασης κατά την εκτέλεση μιας διαγνωστικής στεφανιογραφίας συνδέεται με αυξημένη έκθεση στην ακτινοβολία σε σύγκριση με τη μηριαία προσπέλαση.



- Ο καρδιακός καθετηριασμός είναι μια διαδικασία που εκτελείται ευρέως.
- Η ιονίζουσα ακτινοβολία κατά τη διάρκεια αυτών διαδικασιών, οδηγεί σε αυξημένο κίνδυνο προκαλούμενων επιδράσεων από ακτινοβολία. Αν και οι καρδιολογικές έρευνες ποικίλλουν σε πολυπλοκότητα, ανάλογα με τις πληροφορίες που ζητούνται, ο χρόνος έκθεσης και οι κίνδυνοι ακτινοβολίας αυτών των διαδικασιών δεν είναι πλήρως τεκμηριωμένοι.
- Μια εκτίμηση της ενεργού δόσης (ED) μπορεί να ληφθεί από τις μετρήσεις του “γινόμενου δόσης επί επιφάνεια” (DAP). Δημοσιευμένες εκθέσεις αναφέρουν μια εκτίμηση 2,5 % αύξησης του κίνδυνου θανατηφόρου καρκίνου ανά Sievert κατά τη διάρκεια της ζωής, για έναν πληθυσμό μεταξύ των ηλικιών 40 και 60 ετών.



- Η κερκιδική οδός προσπέλασης χρησιμοποιείται **όλο και περισσότερο** για τη στεφανιαία αγγειογραφία (CA), κυρίως λόγω των μειωμένων αιμορραγικών επιπλοκών στο χώρο της προσπέλασης και της αυξημένης άνεσης του ασθενούς με την **έγκαιρη κινητοποίησή του**.
- Η **έκθεση σε ακτινοβολία κατά τη διάρκεια του καρδιακού καθετηριασμού είναι μια ανησυχία τόσο για τον ασθενή που υποβάλλεται στη διαδικασία όσο και του προσωπικού του εργαστηρίου που εκτελεί τη διαδικασία, και έτσι οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης κάνουν το καλύτερο για να εξασφαλιστεί η ελάχιστη έκθεση κατά τη διάρκεια της διαδικασίας.**
- Έχουν, λοιπόν, διατυπωθεί ανησυχίες σχετικά με τον **παρατεταμένο χρόνο της διαδικασίας και την αύξηση της έκθεσης σε ακτινοβολία τόσο του χειριστή όσο και του ασθενή με τη χρήση της κερκιδικής οδού προσπέλασης .**



➤ Κερκιδική προσπέλαση

- ✓ Λιγότερες αιμορραγικές επιπλοκές
 - ✓ Ταχεία κινητοποίηση του ασθενούς
 - ✓ Περισσότερο οικονομική χρήση του ανθρώπινου δυναμικού και του νοσοκομείου
 - ✓ Μεγαλύτερη άνεση των ασθενών
-
- ✓ Πιθανή βλάβη στο χώρο εισόδου
 - ✓ Περίπτωση ανεπιτυχούς αρτηριακής παρακέντησης
 - ✓ Υψηλότερες δόσεις ακτινοβολίας
 - ✓ Μεγαλύτερη χρονική διάρκεια της διαδικασίας
 - ✓ Απόφραξη και / ή σπασμός της κερκιδικής αρτηρίας



Methods

- Αναλύσαμε αναδρομικά 296 ασθενείς που υπεβλήθησαν σε διαγνωστική στεφανιογραφία:

148 με μηριαία
προσπέλαση-ομάδα A

VS

148 με κερκιδική
προσπέλαση-ομάδα B

- Συγκρίθηκαν στις δύο ομάδες ο χρόνος ακτινοσκόπησης (FT), το γινόμενο δόσης επί επιφάνεια Dose Area Product (DAP) και η ποσότητα σκιαστικού.



Methods

- Οι ασθενείς στην ομάδα A ήταν μεγαλύτερης Ηλικίας από τους ασθενείς στην ομάδα B:

A: 68.2 ± 10.64 έτη

vs

B: 59.46 ± 10.66 έτη

$p < 0.0001$

- Η μέση τιμή του DAP ήταν σημαντικά χαμηλότερη στην ομάδα A σε σύγκριση με την ομάδα B:

A: 2800.69 ± 1274.18
cGycm²

vs

B: 3710.85 ± 1988.64
cGycm²

$p < 0.0001$



Methods

- Επίσης ο χρόνος ακτινοσκόπησης ήταν σημαντικά χαμηλότερος στην ομάδα A σε σύγκριση με την ομάδα B:

A: 155.8 ± 92.4 sec

vs

B: 276.06 ± 160.66 sec

p < 0.0001

- Η μέση ποσότητα του σκιαστικού ήταν ελαφρώς μεγαλύτερη στην ομάδα B:

A: 97.97 ± 27.69 ml

vs

B: 103 . 98 ± 26 . 4 ml

p < 0.0289



- ❑ Παρά το γεγονός ότι ορισμένες μελέτες δείχνουν ότι με την αυξανόμενη εμπειρία του χειριστή μπορεί να ελαχιστοποιηθεί ο χρόνος έκθεσης σε ακτινοβολία κατά την κερκιδική προσπέλαση,
- ❑ ακόμα και από τους έμπειρους χειριστές δεν έγινε εφικτή η ελαχιστοποίηση του χρόνου ακτινοσκόπησης στο επίπεδο του χρόνου των έμπειρων χειριστών της μηριαίας προσπέλασης.
- ❑ Τέτοιο αποτέλεσμα εμφανίζεται και σε δική μας καταγραφή, στα μέχρι τώρα αποτελέσματά της, και στην οποία ερευνάται η πρόοδος του χρόνου ακτινοσκόπησης και του DAP σε σχέση με την αύξηση της εμπειρίας του χειριστή.



- ❑ Αναλυτικότερα όμως φαίνεται μια αρχική βελτίωση στους χρόνους ακτινοσκόπησης,
- ❑ η οποία εξαλείφεται στη συνέχεια, λόγω εισόδου περισσότερο σύμπλοκων περιστατικών, τα οποία επιχειρεί ο χειριστής λόγω της αυξημένης του εμπειρίας,
- ❑ ενώ στη συνέχεια, παρατηρήθηκε και πάλι πτωτική πορεία στο χρόνο ακτινοσκόπησης.



Συμπεράσματα

- ❑ Η μελέτη αυτή αποδεικνύει ότι η χρήση της κερκιδικής προσπέλασης συνδέεται με μια αύξηση στην έκθεση του ασθενούς στην ακτινοβολία σε σύγκριση με τη μηριαία προσπέλαση.



• Ευχαριστώ για την προσοχή
σας !!!

