

ΔΙΑΔΕΡΜΙΚΗ ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΑ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΣΕ ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΕΣ ΑΡΤΗΡΙΕΣ ΜΕ ΑΝΩΜΑΛΗ ΕΚΦΥΣΗ

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

EUROMEDICA-ΚΥΑΝΟΥΣ ΣΤΑΥΡΟΣ,
Θεσσαλονίκη

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



- Οι ανωμαλίες των στεφανιαίων αρτηριών συμβαίνουν σε περίπου 1% του πληθυσμού, χωρίς να συνυπάρχουν άλλες συγγενείς δυσπλασίες της καρδιάς.
- Είναι συνήθως καλοήθειες και ανακαλύπτονται ως τυχαία ευρήματα κατά τη διάρκεια της στεφανιογραφίας, επί υποψίας στεφανιαίας νόσου.
- Παρά την ευρέως διαδεδομένη χρήση των στεφανιαίων ενδοπροθέσεων, είναι εκπληκτικά λίγες οι αναφορές σχετικά με τη διαδερμική αντιμετώπιση των αθηρωματικών στενώσεων των στεφανιαίων αρτηριών με ανώμαλη έκφυση.



□ Η αγγειοπλαστική σε ανώμαλες στεφανιαίες αρτηρίες δημιουργεί ορισμένες τεχνικές δυσκολίες:

- **ιδιαίτερα στον εκλεκτικό καθετηριασμό του νοσούντος αγγείου**
- **και στην ομοαξονική τοποθέτηση του οδηγού καθετήρα για βέλτιστη σταθερότητα,**
- **προκειμένου να βοηθηθεί η προώθηση του σύρματος και της συσκευής σε αυτές τις ελικοειδής αρτηρίες.**



Υλικό και μέθοδοι

- Αναλύσαμε αναδρομικά τα αρχεία 15 ασθενών οι οποίοι υποβλήθηκαν σε αγγειοπλαστική με τοποθέτηση ενδοστεφανιαίας πρόθεσης σε στεφανιαίο αγγείο με ανώμαλη έκφυση και πορεία.



Μέθοδοι και αποτελέσματα

- Στους 15 ασθενείς (μέση ηλικία $60,2 \pm 11,1$ ετών) , στους οποίους έγινε τοποθέτηση ενδοστεφανιαίας πρόθεσης σε αγγείο με ανώμαλη έκφυση ,
 - η πιο συχνή ανωμαλία ήταν η έκφυση της περισπώμενης αρτηρίας από το δεξιό στεφανιαίο κόλπο ή το εγγύς τμήμα της δεξιάς στεφανιαίας αρτηρίας και συνέβη σε 7 ασθενείς (46,6 %).



Μέθοδοι και αποτελέσματα

- Η ανώμαλη έκφυση της δεξιάς στεφανιαίας αρτηρίας (ΔΣΑ) ήταν η δεύτερη πιο συχνή ανωμαλία και συνέβη σε 5 ασθενείς (33,3 %),
- 4 ασθενείς με έκφυση από τον αριστερό κόλπο του Valsalva
- και 1 ασθενής με υψηλή έκφυση
- τοποθέτηση ενδοστεφανιαίας πρόθεσης σε ένα κλάδο μιας μονήρους στεφανιαίας αρτηρίας με ένα στόμιο από το δεξιό κόλπο του Valsalva έγινε σε 1 ασθενή (6,7%) .



Μέθοδοι και αποτελέσματα

- Οι οδηγοί καθετήρες Judkins και Amplatz right ήταν κατάλληλοι για τις παρεμβάσεις σε ανώμαλη περισπωμένη αρτηρία,
- ενώ σε μία περίπτωση χρησιμοποιήθηκε η τεχνική των δύο συρμάτων με την προώθηση ενός οδηγού σύρματος στη ΔΣΑ για την ενίσχυση της σταθερότητας του οδηγού καθετήρα, προκειμένου να διευκολυνθεί η δίοδος του δεύτερου σύρματος στην περισπώμενη αρτηρία με την ανώμαλη έκφυση.



Μέθοδοι και αποτελέσματα

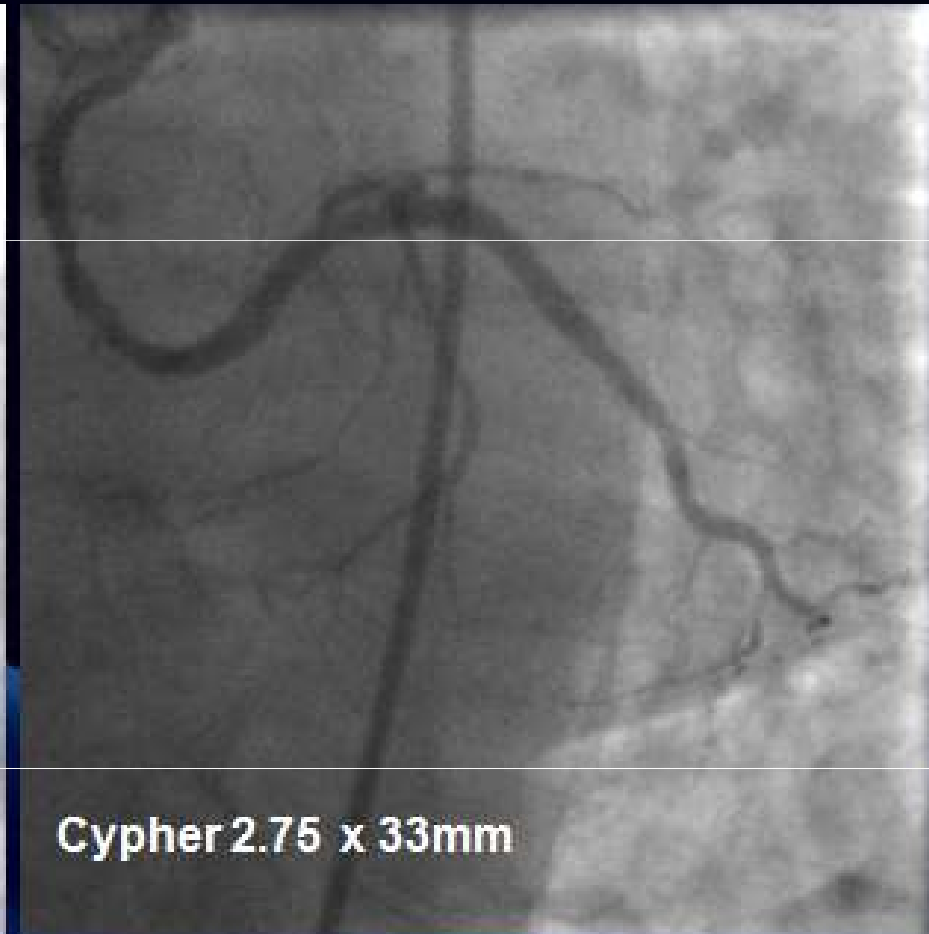
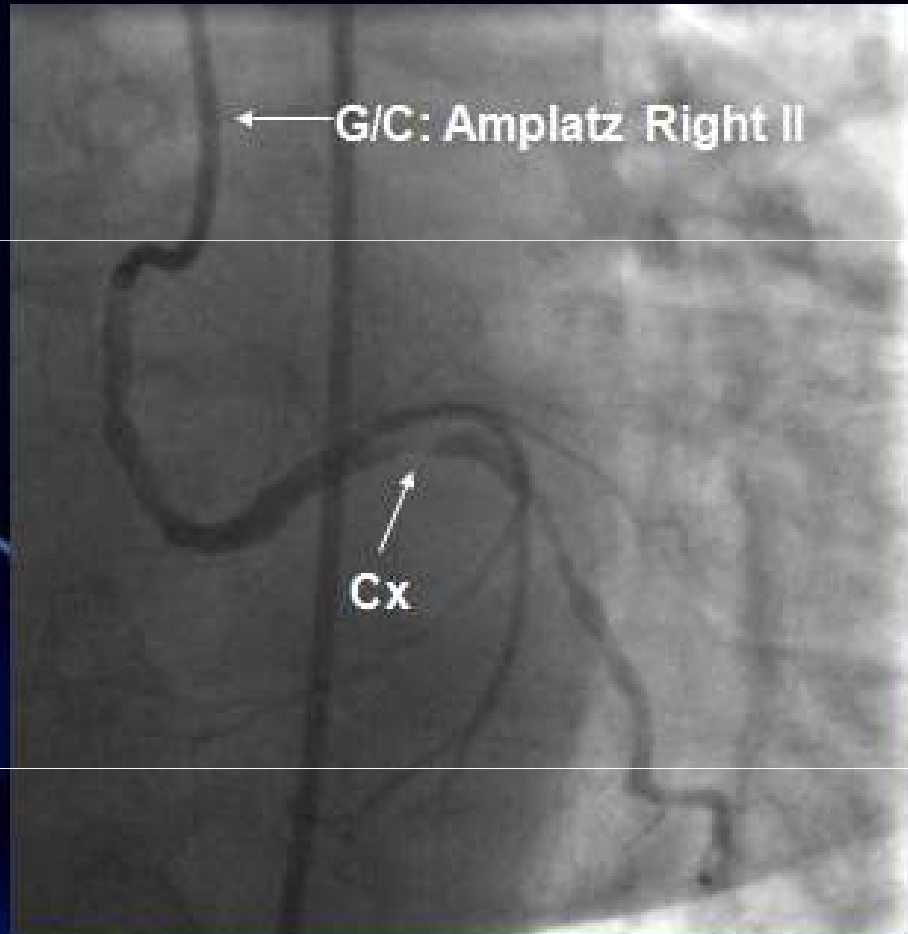
- Οδηγός καθετήρας AL II χρησιμοποιήθηκε σε όλες τις περιπτώσεις σε ανώμαλη ΔΣΑ.
- Σε μία περίπτωση, η ΔΣΑ ήταν πλήρως αποφραγμένη στη μεσότητα της και χρησιμοποιήθηκε ένα υδρόφιλο οδηγό σύρμα και η τεχνική anchoring για να επιτευχθεί η δίοδος του οδηγού σύρματος στην περιφέρεια του αγγείου.
- Σε έναν ασθενή με δεξιά στεφανιαία αρτηρία με ανώμαλη έκφυση και έντονη επασβέστωση επιλέχτηκε για την προώθηση των ενδοστεφανιαίων προθέσεων η τεχνική “mother and child ” με τη χρησιμοποίηση καθετήρα Guideliner 6 Fr.



Case 1, Anomalous Cx from Right SoV

C/C: Critical stenosis in anomalous Cx

Final result post PCI



Case 2, Anomalous RCA from Left SoV

Final result post PCI

G/C: Amplatz Left II

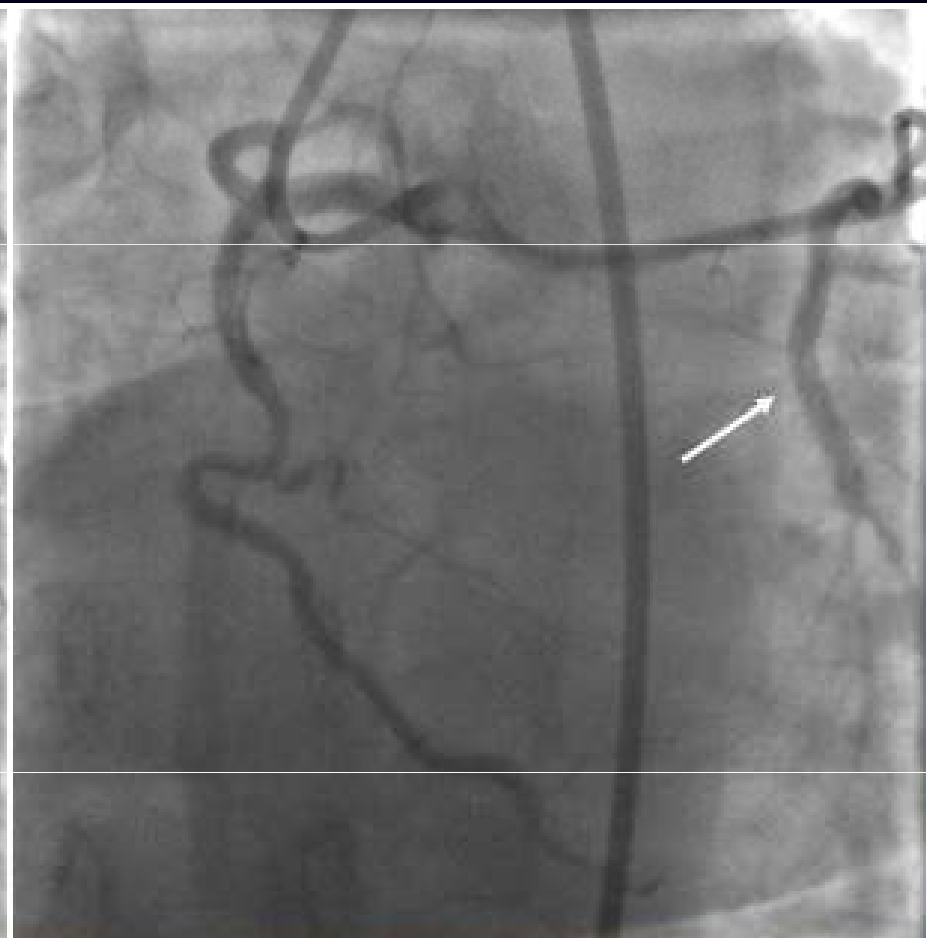
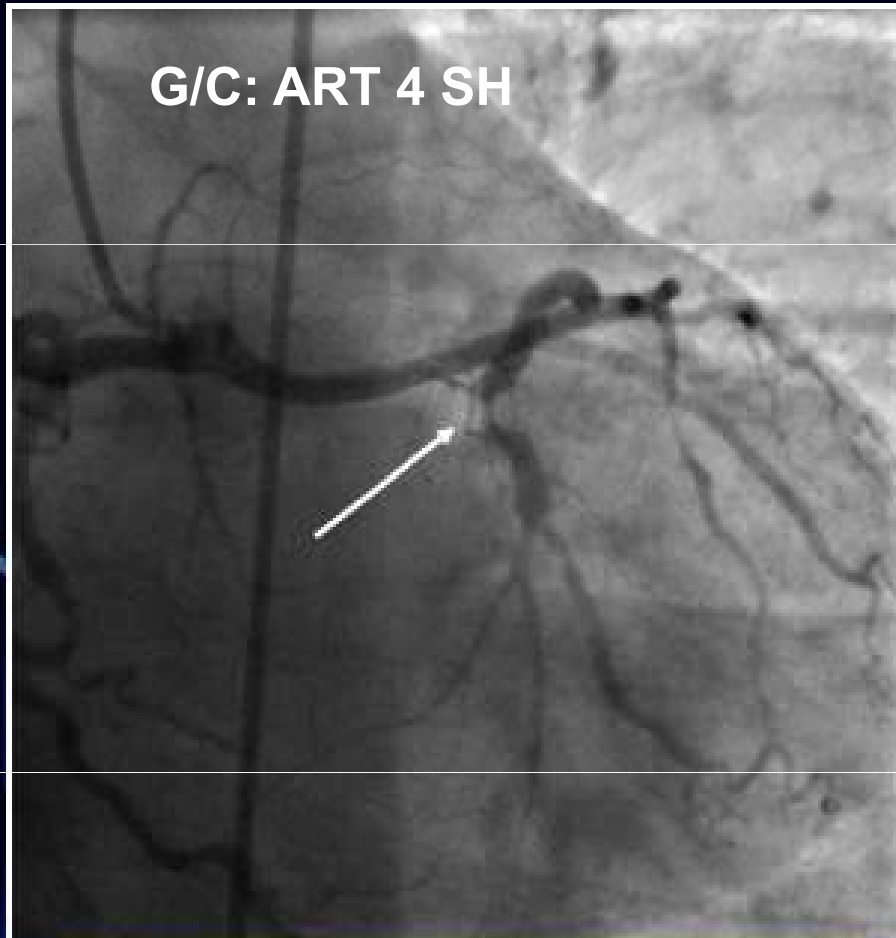
G/W: BHW

Taxus 2.75x32mm, 2.75x16mm, 2.5x24mm,
2.25x24mm, 2.25x16mm (Full Metal Jacket).



Case 3, Anomalous LM from Right SoV

Final result post PCI



ΤΕΧΝΙΚΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ

- Λαμβάνοντας υπόψη τις πιθανές τεχνικές δυσκολίες της αγγειοπλαστικής μίας ανώμαλης στεφανιαίας αρτηρίας, σε αρκετές πτυχές θα πρέπει να δοθεί προσοχή.
 - ✓ η διαμόρφωση του στομίου
 - ✓ η γωνίωση εξόδου από την αορτή
 - ✓ η διαδρομή που τηρεί η αρτηρία
 - ✓ και η θέση των αρτηριοσκληρωτικών αλλοιώσεων.
- Ο σημαντικότερος παράγοντας που καθορίζει την επιτυχημένη αγγειοπλαστική σε αυτά τα αγγεία είναι η επιλογή του οδηγού καθετήρα, δεδομένου ότι σταθερή θέση του οδηγού καθετήρα είναι το κλειδί για την αντιμετώπιση των δυσκολιών που προκύπτουν.
- Η επιλογή του οδηγού σύρματος μπορεί επίσης να επηρεάσει το τελικό αποτέλεσμα.



Συμπεράσματα

- ❑ Η διενέργεια αγγειοπλαστικής και εμφύτευση ενδοστεφανιαίων προθέσεων σε στεφανιαία αγγεία με ανώμαλη έκφυση είναι εφικτή αλλά μπορεί να είναι τεχνικά δύσκολη.
- ❑ Η σωστή επιλογή του οδηγού καθετήρα καθώς και η χρησιμοποίηση τεχνικών που οδηγούν σε βέλτιστη στήριξη είναι απαραίτητη για την επιτυχή προώθηση και τοποθέτηση των ενδοστεφανιαίων προθέσεων.



• Ευχαριστώ για την προσοχή
σας !!!

