

Η επίδραση της διέκπλυσης του καρωτιδικού ενδονάρθηκα στην αγγειοπλαστική της έσω καρωτίδας στα καθυστερημένα εμβολικά ΑΕΕ.

Μαρία Μήτκα

Επιμελήτρια Β' Αγγειοχειρουργικής

Κωνσταντίνος Παπάζογλου

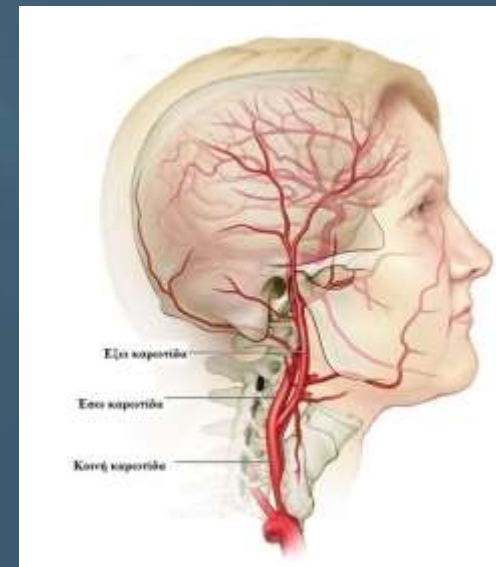
Καθηγητής Αγγειοχειρουργικής ΑΠΘ

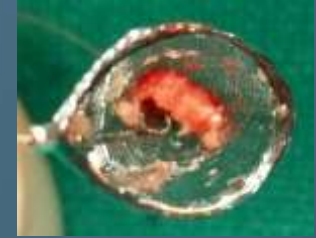
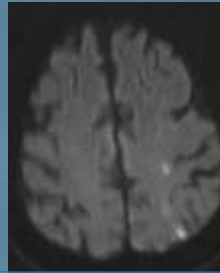


5η Χειρουργική Κλινική,
Αγγειοχειρουργικό Τμήμα
Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο
Θεσσαλονίκης

Σκοπός

- ▣ Η παρουσίαση των αποτελεσμάτων της αγγειοπλαστικής της έσω καρωτίδας (CAS) με και χωρίς την διέκπλυση της επιφάνειας του καρωτιδικού ενδονάρθηκα, με στόχο την μείωση των Αγγειακών Εγκεφαλικών Επεισοδίων (ΑΕΕ).





• CAS...ΚΑΜΙΑ προστασία μετά την απομάκρυνση του φίλτρου εγκεφαλικής προστασίας!!!

• Εμβολικά ΑΕΕ Καθυστερημένα 24 ώρες / 30d μετεγχειρητικά....

• Τεχνική βελτίωση της CAS

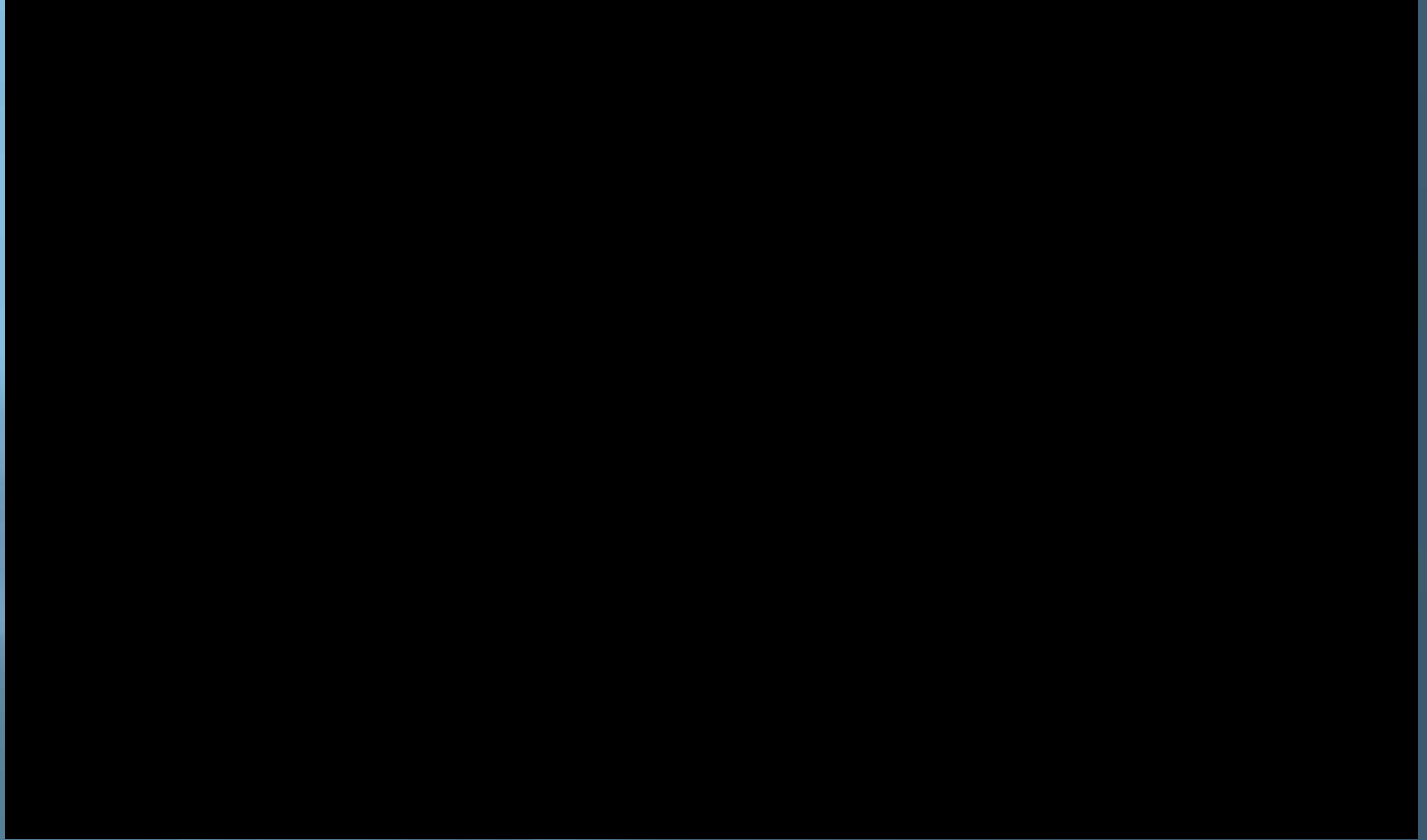
• ΔΙΕΚΠΛΥΣΗ της ΕΠΙΦΑΝΕΙΑΣ του ΚΑΡΩΤΙΔΙΚΟΥ ΝΑΡΘΗΚΑ πριν την αφαίρεση του Φίλτρου

• ΑΦΑΙΡΟΥΜΕ - ΜΕΤΑΚΙΝΟΥΜΕ εμβολικό υλικό

•  καθυστερημένα ΑΕΕ



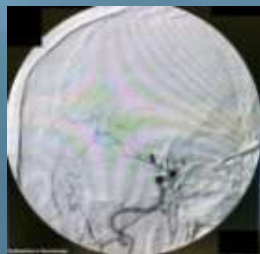
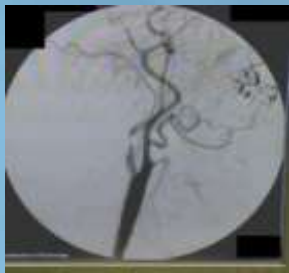
Τεχνική διέκπλυσης της CAS



I-Publication in Annals of Vascular Surgery “Routine stenting with heparinized saline during distal filter-protected carotid artery stenting: a technical modification to reduce delayed embolization.” 20th June 2020

Μέθοδος

Μάιο του 2015 έως τον
Οκτώβριο του 2017



125 Ασθενείς
στένωση της ICA

A1-B1
63 ασθενείς

A2-B2
62 ασθενείς

A: 49

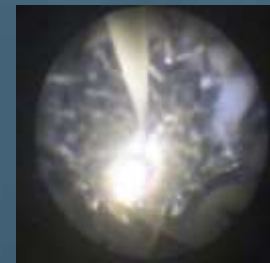
Γ: 14

A: 52

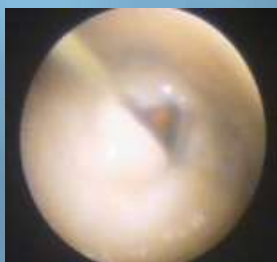
Γ: 10

Μέθοδος

	ΣΥΝΟΛΟ ΑΣΘΕΝΩ N 125	ΟΜΑΔΑ(A1-B1) (Διέκπλυση)	ΟΜΑΔΑ (A2-B2) (Χωρίς διέκπλυση)
ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΗ	84,1%	73%	90%
ΜΕΣΗ ΚΑΡΩΤΙΔΙΚΗ ΣΤΕΝΩΣΗ	78,86% (SD ± 8,38)	79,1% (SD±8,6)	75,8% (SD±7)



Μέθοδος



	ΟΜΑΔΑ Α1- Β1 (Διέκπλυση N:63)	ΟΜΑΔΑ Α2-Β2 (Χωρίς διέκπλυση N:62)
Άνδρες	49 (77,8%)	51 (83,6%)
Γυναίκες	14 (22,2%)	10 (16,4%)
Ηλικία	Mean 67,4έτη Min 47έτη Max 86 έτη	Mean 69,9έτη Min 50έτη Max 84 έτη
ΣΝ	29 (46%)	32 (52,5%)
ΑΥ	46 (73%)	56 (91,8%)
ΣΔ	28 (44,4%)	27 (44,3%)
ΥΛΠ	44 (69,8%)	41 (67,2%)
ΧΝΑ	3 (4,8%)	1 (1,6%)
ΑΝΟΙΑ	1 (1,6%)	4 (6,6%)
ΑΓΓΕΙΟΠΑΘΕΙΑ	17(27%)	10 (16%)
ΚΑΠΝΙΣΜΑ	42 (66,7%)	49 (80,3%)
ΚΑΡΚΙΝΟΣ	6 (9,5%)	2 (3,3%)

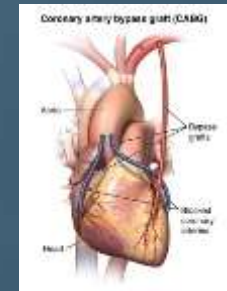
Μέθοδος

	ΟΜΑΔΑ Α1-Β1 (Διέκπλυση N:63)	ΟΜΑΔΑ Α2-Β2 (Χωρίς διέκπλυση N:62)
ΕΛΚΩΤΙΚΗ	42 (66,7%)	21 (34,4%)
ΣΥΜΠΑΓΗΣ	38 (60,3%)	47 (77,1%)
ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΚΗ	12 (19,1%)	7 (11,5%)
ΕΛΙΚΩΣΗ ICA	31 (49,2%)	29 (47,5%)
ΤΥΠΟΣ ΑΟΡΤΙΚΟΥ ΤΟΞΟΥ		
1	38 (60,3%)	29 (47,5%)
2	15 (23,8%)	20 (32,8%)
3	10 (15,9%)	12 (19,7%)
ΜΟΡΦΗ ΑΟΡΤΙΚΟΥ ΤΟΞΟΥ		
BOVINE	19 (30,2%)	7 (11,5%)
ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟ	44 (69,8%)	54 (88,5%)
ΕΠΙΜΗΚΥΝΣΗ ΑΟΡΤΙΚΟΥ ΤΟΞΟΥ	28 (44,4%)	20 (32,8%)
ΑΣΒΕΣΤΩΣΗ ΑΟΡΤΙΚΟΥ ΤΟΞΟΥ	32 (50,8%)	26 (42,6%)
ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΣΤΗΝ ΕΤΕΡΟΠΛΕΥΡΗ ICA	7 (11,1%)	7 (11,5%)

Αποτελέσματα



- ▣ Τεχνική επιτυχίας 99,2%
- ▣ Μέσος Χρόνος Νοσηλείας 2,12 (SD±0,48) ημέρες
- ▣ Περιεγχειρητική Φαρμακευτική Θεραπεία
- ▣ Όλοι οι ασθενείς έλαβαν αντιαιμοπεταλιακή αγωγή
 - Διπλή προεγχειρητικά
 - Μετεγχειρητικά για 6 μήνες
 - Στατίνη
- ▣ Κλινική Νευρολογική εκτίμηση :
Προ-,μετεγχειρητικά
 - 1^ο 24h MTX
 - 1^ο μήνα
 - 3^ο μήνα



Αποτελέσματα

- DW-MRI εγκεφάλου αποκαλύφθηκαν εμβολικές εστίες χωρίς νευρολογική σημειολογία
- 100% FOLLOW UP
- 0% θάνατος
- 0% ΜΕΘ.
- ΝΕΑ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΣΗΜΕΙΟΛΟΓΙΑ 0% στο 1^ο, 2^ο & 3^ο μήνα επανελέγχου

	ΟΜΑΔΑ (Α1-Β1) (Διέκπλυση N:63)	ΟΜΑΔΑ (Α2-Β2) (Χωρίς διέκπλυση N:62)
ΑΕΕ ΜΤΧ	1 (1,6%)	5 (8%)
ΠΙΕ ΜΤΧ	0 (0%)	5 (8%)
ΜΤΧ DW-MRI ΒΟΥΒΕΣ ΕΕ	47 16 Α1 31 Β1	97 69 Α2 55 Β2

Αποτελέσματα

ΣΥΛΛΟΓΗ ΕΜΒΟΛΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ ΜΕΤΑ ΤΗΝ
ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΤΟΥ ΦΙΛΤΡΟΥ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΗΣ
ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ (Οπτική Κατηγοριοποίηση)



ΚΥΤΤΑΡΟΒΡΥΘΙΑ

Ομάδα	Κάτω από 50	51-100	101-150	151-200	Πάνω από 200	Σύνολο
Ανοικτά κελιά με διέκπλυση	8 (24,2%) a	0 (0,0%) a	9 (27,3%) a	7 (21,2%) a	9 (27,3%) a	33 (100%)
Ανοικτά κελιά χωρίς διέκπλυση	8 (25,0%) a	7 (21,9%) b	8 (25,0%) a	3 (9,4%) a,b	6 (18,8%) a,b	32 (100%)
Κλειστά κελιά με διέκπλυση	12 (40,0%) a	10 (33,3%) b	5 (16,7%) a,b	1 (3,3%) b	2 (6,7%) b,c	30 (100%)
Κλειστά κελιά χωρίς διέκπλυση	22 (73,3%) b	6 (20,0%) b	2 (6,7%) b	0 (0,0%) b	0 (0,0%) c	30 (100%)
Σύνολο	50 (40,0%)	23 (18,4%)	24 (19,2%)	11 (8,8%)	17 (13,6%)	125 (100%)

% ΥΛΙΚΟ ΣΤΟ ΦΙΛΤΡΟ

Ομάδα	%Υ
Ανοικτά κελιά με διέκπλυση	91,62
Ανοικτά κελιά χωρίς διέκπλυση	77,52
Κλειστά κελιά χωρίς διέκπλυση	31,47
Κλειστά κελιά με διέκπλυση	47,57

Συμπεράσματα

▣ Η ΔΙΕΚΠΛΥΣΗ ΤΟΥ ΚΑΡΩΤΙΔΙΚΟΥ ΝΑΡΘΗΚΑ ΣΤΗΝ CAS

1. **ΑΣΦΑΛΗΣ** τεχνική
2. **ΒΕΛΤΙΩΝΕΙ** τα αποτελέσματα της CAS
3. **ΑΥΞΑΝΕΙ** την συλλογή εμβολικού υλικού στο φίλτρο ΕΠ
4. **ΜΕΙΩΝΕΙ** τις νευρολογικές επιπλοκές μετά την επέμβαση
5. **ΕΜΦΑΝΗ ΜΕΙΩΣΗΣ** των ΑΕΕ, ΠΠΕ και των
6. **ΑΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΩΝ** εστιών στην MTX DW-MRI
7. Η ΚΛΕΙΣΤΟΥ κελιού ενδονάρθηκες φαίνεται να έχουν καλύτερα αποτελέσματα σαν απάντηση στην εμφάνιση εμβολικών ΑΕΕ.

ΑΝΑΜΕΝΟΝΤΑΙ

▣ ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΕΣ ΜΕΛΕΤΕΣ ΜΕ ΣΥΓΚΡΙΣΙΜΕΣ ΟΜΑΔΕΣ ΜΕ ΚΑΙ ΧΩΡΙΣ ΔΙΕΚΠΛΥΣΗ

ΚΑΙ

▣ **ΑΛΛΟΥΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ (stents, pre – post dilatation , dedicated catheters)**



**ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΓΙΑ
ΤΗΝ ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΑΣ**