

ОПЫТ ЭНДОВАСКУЛЯРНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ НА ДУГЕ АОРТЫ

Фуркало С.Н., Никульников П.И., Смержевский В.И.

*ГУ «Национальный институт хирургии и трансплантологии имени А.А. Шалимова НАМН»
(Киев)*

Работа посвящена анализу эндоваскулярных и комбинированных вмешательств при патологии дуги аорты. В клинике выполнено 5 операций: 2 – при аневризмах после пластики коарктации аорты, 2 – при посттравматической аневризме, 1 – при диссекции типа В. Всем больным как в предоперационном периоде, так и при отдаленном наблюдении выполнялась спиральная компьютерная томография. Всем больным установлены стент-графты, причем зонами имплантации были – 3, 2 и в 2 случаях – 1 зона. При установке эндопротезов в зонах 1 и 2 предварительно проводилась хирургическая репозиция брахиоцефальных артерий. Во всех случаях операции прошли без осложнений. Период наблюдения составил от 3 месяцев до 2 лет.

Ключевые слова: *эндопротезирование грудной аорты, стент-графт, гибридные операции, коарктация аорты.*

Эндоваскулярные вмешательства на дуге аорты являются общепринятым методом лечения патологии дуги аорты [1]. Анализ применения эндоваскулярных стент-графтов при патологии дуги аорты многообещающ, а предварительные результаты позволяют позиционировать эндоваскулярные методики как операцию выбора при целом ряде клинических ситуаций.

В последнее время широкое распространение получили так называемые гибридные вмешательства, позволяющие сочетать преимущества миниинвазивного эндоваскулярного подхода и возможности традиционной хирургии [2–5].

Целью настоящей работы явился анализ нашего начального опыта эндоваскулярных вмешательств у больных с патологией дуги аорты.

В нашей клинике выполнено эндопротезирование грудного отдела аорты при различной патологии и анатомических особенностях у 5 больных (4 больных – мужского пола, 1 – женщина). Всем больным осуществлено ультразвуковое исследование и спиральная компьютерная томография предоперационно. Двое больных не имели клинических проявлений, и аневризма явилась находкой при ультразвуковом исследовании, в 3 случаях у больных была клиническая симптоматика. Стандартизация проводимых вмешательств, необходимость и объем репозиции брахиоцефальных сосудов проводилась с учетом зон имплантации по Ishimaru (табл. 1).

Мы использовали эндопротезы компаний GORE «TAG» и Bolton «Relay», имеющих регистрацию в Украине. Отдаленные результаты операций анализировались по данным ультразвукового исследования и серии спиральной компьютерной томографии с контрастированием непосредственно в раннем послеоперационном периоде, через 3 месяца, 6 месяцев и 1–2 года после вмешательства.

В трех случаях выполнено исключительно эндоваскулярное вмешательство, в одном случае вмешательство выполнено в зоне 2 с транспозицией и реваскуляризацией левой подключичной артерии, и в одном случае при диссекции типа В вмешательство выполнено в зоне 1 с хирургической транспозицией левой подключичной артерии и левой сон-

Клинико-анатомическая характеристика пациентов

N	Этиология	Зона имплантации	Хирургический этап	Вид графта	Непоср. результат
1	Травматич.аневризма аорты	3	–	TAG	Оптимальный
2	Аневризма после коррекции коарктации аорты (ч/з 15 лет)	2	Подключично-сонное переключение	TAG	Оптимальный
3	Аневризма проксимального анастомоза (20 лет после операции по поводу гипоплазии аорты)	1	–	Relay	Оптимальный
4	Осложненная подострая диссекция грудного отдела аорты типа В	1	Репозиция сонной и подключичной артерий	Relay	Неполное покрытие диссекции
5	Травматич.аневризма аорты	3	–	Relay	Оптимальный

ной артерии. Во всех случаях операции прошли успешно, не зафиксировано периоперационных осложнений.

В случае стадийной операции по поводу диссекции аорты после установки эндопротеза не удалось полностью покрыть ложный ход, сформировавшийся при расслоении аорты, зафиксировано эндопротезирование 1 типа.

Срок наблюдения за больными составил от 3 месяцев (2 больных) до 1,5 года и 2 лет (2 больных).

Выводы. Возможности комбинированных и гибридных вмешательств у больных со сложной патологией дуги аорты позволяют оказывать адекватную помощь целому ряду ранее бесперспективных больных. Совершенствование эндоваскулярных технологий предлагает принципиально новые возможности оказания современной медицинской помощи.

Литература

1. Knyshov G.V., Sitar L.L., Glagola M.D., Atamanyuk M.Y. Aortic aneurysms at the site of the repair of coarctation of the aorta: a review of 48 patients // *Ann. Thorac. Surg.* 1996. – Vol. 61. – P. 935–939.
2. Ince H., Petzsch M., Rehders T., Kische S., Korber T., Weber F., Nienaber C.A. Percutaneous endovascular repair of aneurysm after previous coarctation surgery // *Circulation* 2003. – Vol. 108. – P. 2967–2970.
3. Gawenda M., Landwehr P., Brunkwall J. Stent-graft replacement of chronic traumatic aneurysm of the thoracic aorta after blunt chest trauma // *J. Cardiovasc. Surg. (Torino)*. – 2002. – Vol. 43. – P. 705–709.
4. Bell RE, Taylor PR, Aukett M, Young CP, Anderson DR, Reidy JF. Endoluminal repair of aneurysms associated with coarctation // *Ann. Thorac. Surg.* – 2003. – Vol. 75. – P. 530–533.

5. Akutsu K., Neijima J., Kiuchi K., et al. Effects of patent false lumen on the long – term outcome of type B acute aortic dissection // Eur. J. Cardiothorac. Surg. – 2004. – Vol. 26 (2). – P. 359–66.

ДОСВІД ЕНДОВАСКУЛЯРНИХ ВТРУЧАНЬ НА ДУЗІ АОРТИ

Фуркало С.М., Нікульников П.І., Смержевський В.І.

Робота присвячена аналізу ендovasкулярних і комбінованих втручань при патології дуги аорти. У клініці виконано 5 операцій: 2 – при аневризмах після пластики коарктації аорти, 2 – при пост-травматичній аневризмі, 1 – при диссекції типу В. Усім хворим як у передопераційному періоді, так і при віддаленому спостереженні виконувалася спіральна комп'ютерна томографія. Всім хворим встановлені стент-графти, причому зонами імплантації були – 3, 2 і в 2 випадках – 1 зона. При установці ендопротезів у зонах 1 і 2 попередньо проводилася хірургічна репозиція брахіоцефальних артерій. У всіх випадках операції пройшли без ускладнень. Період спостереження становив від 3 місяців до 2 років.

Ключові слова: *ендопротезування грудної аорти, стент-графт, гібридні операції, коарктація аорти.*

OUR EXPERIENCE IN ENDOVASCULAR AORTIC ARCH REPAIRING

Furkalo S.M., Nikulnikov P.I., Smorzhevsky V.I.

The paper analyzes the endovascular and combined treatments for pathologies of the aortic arch. The clinic performed five operations: 2 – plastic in aneurysms after coarctation of the aorta, 2 – with post-traumatic aneurysm, 1 – with type B dissection. In all patients in the preoperative period, and at a remote observation spiral computed tomography had been performed. Stent-grafts were installed in all patients, the implantation zones were – 3, 2 and in 2 cases – 1 zone. Surgical transposition of brachiocephalic arteries was carried out installing the stents in the Zones 1 and 2. In all cases, the surgery went without complications. The observation period ranged from 3 months to 2 years.

Key words: *aneurysm of the thoracic aorta, the stent-graft, a hybrid operation, coarctation of the aorta.*