

ID: 2014-04-24-T-3948

Тезис

Горбунова И.Ю., Шаницын И.Н.

Применение церебральной оксиметрии при операциях на сонных артериях

ФГБУ СарНИИТО

Каротидная эндартерэктомия (КЭАЭ) является «золотым» стандартом лечения симптомных больных со стенозом внутренней сонной артерии (ВСА). Однако успех КЭАЭ зависит от частоты периоперационных неврологических осложнений. Интраоперационный нейромониторинг играет большую роль в выявлении церебральной гипо- и гиперперфузии, и позволяет вовремя принять соответствующие меры для защиты головного мозга. Традиционный нейромониторинг вытесняется современными, более удобными и информативными методами. В настоящее время ведущую роль занимает церебральная оксиметрия (ЦО).

Цель исследования: оценка эффективности применения церебральной оксиметрии при операциях на сонных артериях.

Материал и методы. В исследовании участвовали 30 пациентов (февраль 2013 - январь 2014 г.), из них 9 женщин и 21 мужчина. Средний возраст больных составил 53 года (32-73). Показаниями к операции были: симптомный стеноз ВСА у 14 пациентов (46,6%), асимптомный стеноз ВСА более 70% у 14 пациентов, и симптомная патологическая извитость ВСА у 2-х пациентов. Всего выполнено 24 эверсионных эндартерэктомии, 4 КЭАЭ и 2 резекции извитости ВСА. Всем пациентам проводился интраоперационный нейромониторинг церебральной оксиметрии с использованием аппарата FORE-SIGHT (CASMED). У всех пациентов неврологический статус оценивался неврологом. Среднее время операции - 95 мин. (87-120), пережатие сонной артерии - 37 мин (27-45). Исходные значения ЦО составили в среднем 65% (58-71), после пережатия сонной артерий - 60% (55-65). При снижении ЦО на стороне пораженной артерии ниже 40% или на 20% от исходного уровня, должно выполняться наложение внутреннего внутрипросветного шунта. В нашей группе пациентов длительное пережатие ВСА не приводило к значимому снижению ЦО и шунт не применялся. После пуска кровотока отмечался возврат показателей ЦО к исходным значениям у всех пациентов. У 3-х пациентов после пуска кровотока отмечались признаки гиперперфузии головного мозга (повышение данных ЦО более чем на 10% по сравнению с контрлатеральной стороной), которые купировались снижением системного артериального давления. У двух пациентов развилась преходящая периферическая нейропатия, в одном случае потребовалась ревизия зоны анастомоза по поводу кровотечения. В послеоперационном периоде ни у одного из пациентов не было выявлено неврологического дефицита.

Церебральная оксиметрия - это информативный, неинвазивный и удобный в применении метод нейромониторинга при операциях на сонных артериях. Он позволяет оценить изменения оксигенации головного мозга во время пережатия сонной артерии и после пуска кровотока, реже использовать временный внутрипросветный шунт, что снижает риск неврологических осложнений, и, соответственно, уменьшает время нахождения пациента в стационаре и расходы на лечение.

Ключевые слова: церебральная оксиметрия