

эмболизация. Отдаленные результаты прослежены в сроки от 2-х до 60 месяцев. Ни в одном случае не отмечено поздних осложнений, включая, протекание, дислокацию и фрагментацию стент-графтов.

Резюме: Метод чрескожного эндопротезирования изолированных аневризм подвздошных артерий является методом выбора лечения данной патологии.

РЕТРОГРАДНАЯ РЕКАНАЛИЗАЦИЯ ОККЛЮЗИРОВАННЫХ БЕРЦОВЫХ АРТЕРИЙ

Кавтеладзе З.А., Былов К.В., Дроздов С.А.
Центр Эндохирургии и Литотрипсии, Москва, Россия

В последнее десятилетие активно развивается эндоваскулярная хирургия берцовых артерий. Первичный успех антеградной реканализации окклюзированных артерий голени составляет у разных авторов от 65 до 90%. Использование артерий стопы для доступа при проведении ретроградной реканализации окклюзированных берцовых артерий резко увеличивает эффективность эндоваскулярных процедур при лечении поражений артерий голени.

Материал и методы: С 1993 года по 2008 год в Центре эндохирургии и литотрипсии у 252 пациентов произведены эндоваскулярные вмешательства по поводу поражений артерий голени, из них у 83 пациентов отмечались окклюзии одной или нескольких берцовых артерий. У 31 пациента не удалась антеградная реканализация окклюзированных артерий голени.

Всем 31 пациенту была предпринята попытка ретроградной реканализации. В 2 случаях пункция малоберцовой артерии в дистальной части не удалась. В 1 случае после попытки неудачной пункции задней большеберцовой артерии, доступ был осуществлен через артериотомию.

Результаты: Из 29 пациентов: у 11 произведена реканализация передней большеберцовой артерии, у 9 задней большеберцовой артерии, у 9 малоберцовой артерии.

В 2 случаях ретроградная реканализация окклюзированных артерий не удалась.

Во всех случаях после удачной реканализации произведена баллонная дилатация, а у 17 пациентов произведено «точечное» стентирование в зоне окклюдированной диссекции.

Ближайшие и отдаленные результаты изучены в сроки от 1 до 60 мес.

Заключение: Методика ретроградной реканализации окклюзированных артерий голени является эффективным методом для лечения ишемии нижних конечностей. Дальнейшая разработка специальных инструментов и накопление клинического опыта позволит более эффективно использовать ретроградный (через артерии стопы) доступ для проведения эндоваскулярных операций на нижних конечностях.

КАРОТИДНАЯ АНГИОПЛАСТИКА

Кавтеладзе З.А., Былов К.В., Дроздов С.А., Карташов Д.С.
Центр Эндохирургии и Литотрипсии, Москва, Россия

Цель исследования: изучить непосредственные и отдаленные результаты каротидной ангиопластики.

Материал и методы: В 1993-2008 гг. в ЦЭЛТ выполнена 231 процедура ангиопластики и стентирования внутренних сонных артерий у 231 пациента, средний возраст которых составил 66,1 лет, из них 180 мужчин и 51 женщина. Из сопутствующей патологии у пациентов встречалось: дислипидемия в 85% случаев, артериальная гипертензия у 82% пациентов, ИБС у 72,1%, сахарный диабет у 11% больных.

Симптомные поражения артерий наблюдались у 168 (72.7%) пациентов: ОНМК в анамнезе – у 49 человек, ПНМК – у 65, другая симптоматика – у 54. Бессимптомные поражения – у 63 (27.3%) пациентов. Всем пациентам проводилось ультразвуковое дуплексное сканирование, осмотр невролога, пациентам с ОНМК в анамнезе выполнялась КТ головного мозга. 80 пациентам (34.6%) выполнена МСКТ артерий шеи и головного мозга в качестве предоперационного обследования.

Стенозы внутренних сонных артерий выявлены у 227 пациентов, процент стенозирования ВСА составлял от 70 до 98%. У 4 пациентов выявлена окклюзия ВСА в проксимальном отделе.

Стентирование проведено 231 пациенту (100%), у 230 больных с использованием защиты головного мозга от эмболии (99,5%), во всех случаях применялся трансфеморальный доступ.

Результаты: непосредственный успех составил 100%. Очаговых неврологических осложнений не было. У 6 пациентов наблюдались ТИА. У 9 пациентов – синдром реперфузии, регрессировавший в течение 48 часов. У 2 пациентов на месте пункции образовалась пульсирующая гематома, проведено консервативное компрессионное лечение. Стойкая гипотензия наблюдалась у 31 пациента. В сроки до 48 месяцев прослежены 84 пациента, ПНМК отмечались у 2-х больных, у них при контрольном ультразвуковом исследовании выявлен значимый интратентовый рестеноз, этим больным повторно выполнена ангиопластика. Летальных исходов и ОНМК в ближайшем и отдаленном периоде не было.

Выводы: хорошие непосредственные и отдаленные результаты каротидной ангиопластики позволяют считать её альтернативой хирургическому лечению у пациентов с атеросклеротическим поражением сонных артерий.