



Συμπτωματικό ανεύρυσμα εν τω βάθει μηριαίας φλέβας – μία σπάνια όψιμη επιπλοκή ιατρογενούς αρτηριοφλεβώδους επικοινωνίας

Γεώργιος Γαλύφος, Δημήτριος Βούρος, Νικόλαος Ιντζές, Σπίλιος Σπυλιόπουλος, Ιωάννης Μωυσίδης Κωνσταντίνος Γεωργίου, Μαλθίνα Ελευθερίου, Κωνσταντίνος Ζαρμακούπης, Φραγκίσκα Σιγάλα, Κωνσταντίνος Φύλης

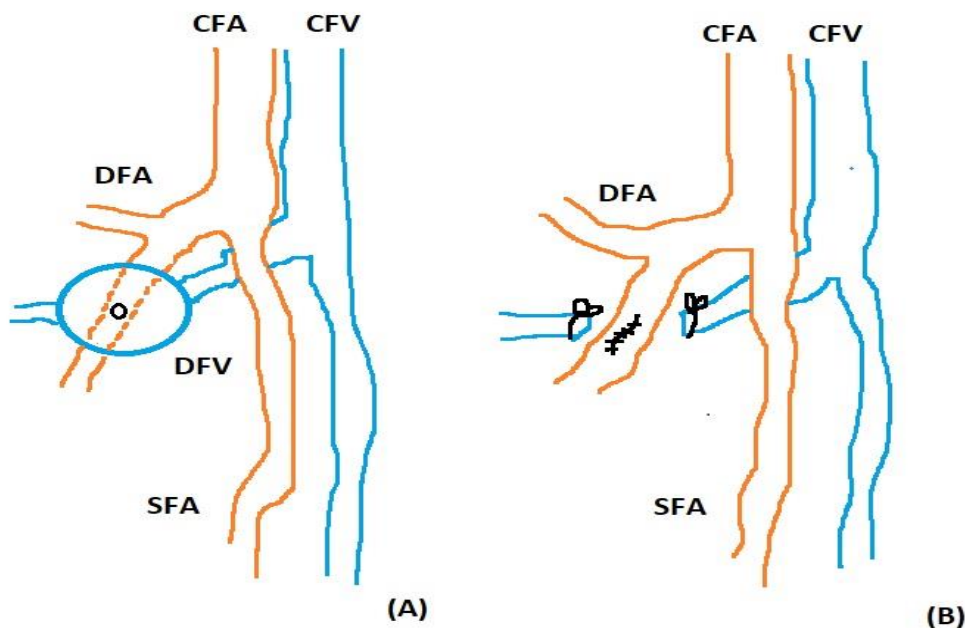
Αγγειοχειρουργική μονάδα, Α' Προπαιδευτική Χειρουργική Κλινική, ΓΝΑ Ιπποκράτειο, Αθήνα

Εισαγωγή: Τα φλεβικά ανευρύσματα είναι σπάνια και σχετίζονται με υψηλό κίνδυνο για θρόμβωση και πνευμονική εμβολή. Αν και στις περισσότερες περιπτώσεις είναι συγγενή, άλλες πιθανές αιτίες περιλαμβάνουν το τραύμα ή τη φλεγμονή.

Σκοπός: Η παρουσία ενός σπάνιου περιστατικού συμπτωματικού ανευρύσματος εν τω βάθει μηριαίας φλέβας (EBMΦ) μετά από ιατρογενή αρτηριοφλεβώδη επικοινωνία.

Περιστατικό: Ένας άνδρας 75 ετών παρουσιάστηκε στο τμήμα επειγόντων παραπονούμενος για άλγος στο δεξιό μηρό. Στο ιστορικό του αναφερόταν ένας διαμηριαίος στεφανιαίος καθετηριασμός δεξιά και τοποθέτηση ενός επενδεδυμένου ενδομοσχεύματος στη δεξιά κοινή λαγόνιο αρτηρία σχεδόν δέκα χρόνια πριν. Στην κλινική εξέταση δεν εντοπίστηκε κάποιο εμφανές αιμάτωμα ή φλεγμονή. Δεν ψηλαφήθηκε ροίζος. Όλες οι αρτηρίες του σκέλους ήταν ψηλαφητές. Ο ασθενής παραπονέθηκε για ευαισθησία κατά την ψηλάφηση μικρού μορφώματος λίγο κάτω από τη δεξιά μηροβουβωνική πτυχή. Ο υπερηχογραφικός έλεγχος έδειξε ένα πιθανό ψευδές (?) ανεύρυσμα της δεξιάς EBMΦ περίπου 3 εκατοστά σε διάμετρο, μαζί με την παρουσία συνοδούς αρτηριοφλεβώδους επικοινωνίας. Η CTA έδειξε την ίδια εικόνα. Ο ασθενής υπεβλήθη σε ανοικτή παρέμβαση. Διεγχειρητικά, ευρέθη ένα αληθές ανεύρυσμα της EBMΦ που προκλήθηκε από υποκείμενη αρτηριοφλεβώδη επικοινωνία της φλέβας με την εν τω βάθει μηριαία αρτηρία. Η φλέβα απολινώθηκε και διαιρέθη, το ανεύρυσμα εξαιρέθηκε και η οπή στην αρτηρία κλείστηκε με συνεχή ραφή. Η μετεγχειρητική πορεία ήταν άριστη.

Συμπεράσματα: Αν και σπάνια, τα ανευρύσματα της EBMΦ μπορούν να εμφανιστούν και μετά από ιατρογενείς αρτηριοφλεβώδεις επικοινωνίες. Δεν υπάρχουν συγκεκριμένες οδηγίες για τη βέλτιστη αντιμετώπιση. Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, η χειρουργική επιδιόρθωση προτείνεται όταν τα ανευρύσματα αυτά είναι συμπτωματικά, αυξάνουν σε μέγεθος ή επηρεάζεται η καρδιακή παροχή από την επικοινωνία.



(A)

(B)