

# 77. ΕΝΔΑΡΤΗΡΕΚΤΟΜΗ ΚΑΡΩΤΙΔΑΣ ΚΑΙ ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΕΝΔΑΓΓΕΙΑΚΩΝ ΥΛΙΚΩΝ ΛΟΓΩ ΑΔΥΝΑΜΙΑΣ ΑΠΟΣΥΡΣΗΣ ΦΙΛΤΡΟΥ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ.

Στάγκογλου Χ.<sup>1</sup>, Μοχάμεντ Ν.<sup>1</sup>, Χαϊδάρογλου Δ.<sup>1</sup>, Παπαδοπούλου Α.<sup>3</sup>, Κοκολάκη Μ.<sup>3</sup>, Κουλία Κ.<sup>2</sup>, Κουναλάκη Δ.<sup>2</sup>, Κατσαντούρης Γ.<sup>2</sup>, Ζάννες Ν.<sup>2</sup>, Ξανθόπουλος Δ.<sup>1</sup>, Παπαβασιλείου Β.<sup>1</sup>

1. Αγγειοχειρουργικό τμήμα, ΓΝΑ Σισμανόγλειο-Αμαλία Φλέμινγκ, Μαρούσι, Ελλάδα
2. Μονάδα Επεμβατικής Ακτινολογίας, ΓΝΑ Σισμανόγλειο-Αμαλία Φλέμινγκ, Μαρούσι, Ελλάδα
3. Αναισθησιολογικό τμήμα, ΓΝΑ Σισμανόγλειο-Αμαλία Φλέμινγκ, Μαρούσι, Ελλάδα



## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η ενδαγγειακή αντιμετώπιση των στενώσεων της καρωτίδας είναι πλέον μία ευρέως εφαρμοζόμενη και αποτελεσματική τεχνική. Το φίλτρο εγκεφαλικής προστασίας αποτελεί ένα βασικό μέρος της επέμβασης καθώς προστατεύει τον εγκέφαλο από διεγχειρητικό εμβολισμό, ωστόσο η χρήση του μπορεί να συνδέεται και με επιπλοκές. Η έντονη ασβέστωση και η μεγάλη ελίκωση αναφέρονται βιβλιογραφικά ως παράγοντες δύσκολης απόσυρσης του φίλτρου (~15% σε μία σειρά περιστατικών<sup>2</sup>)

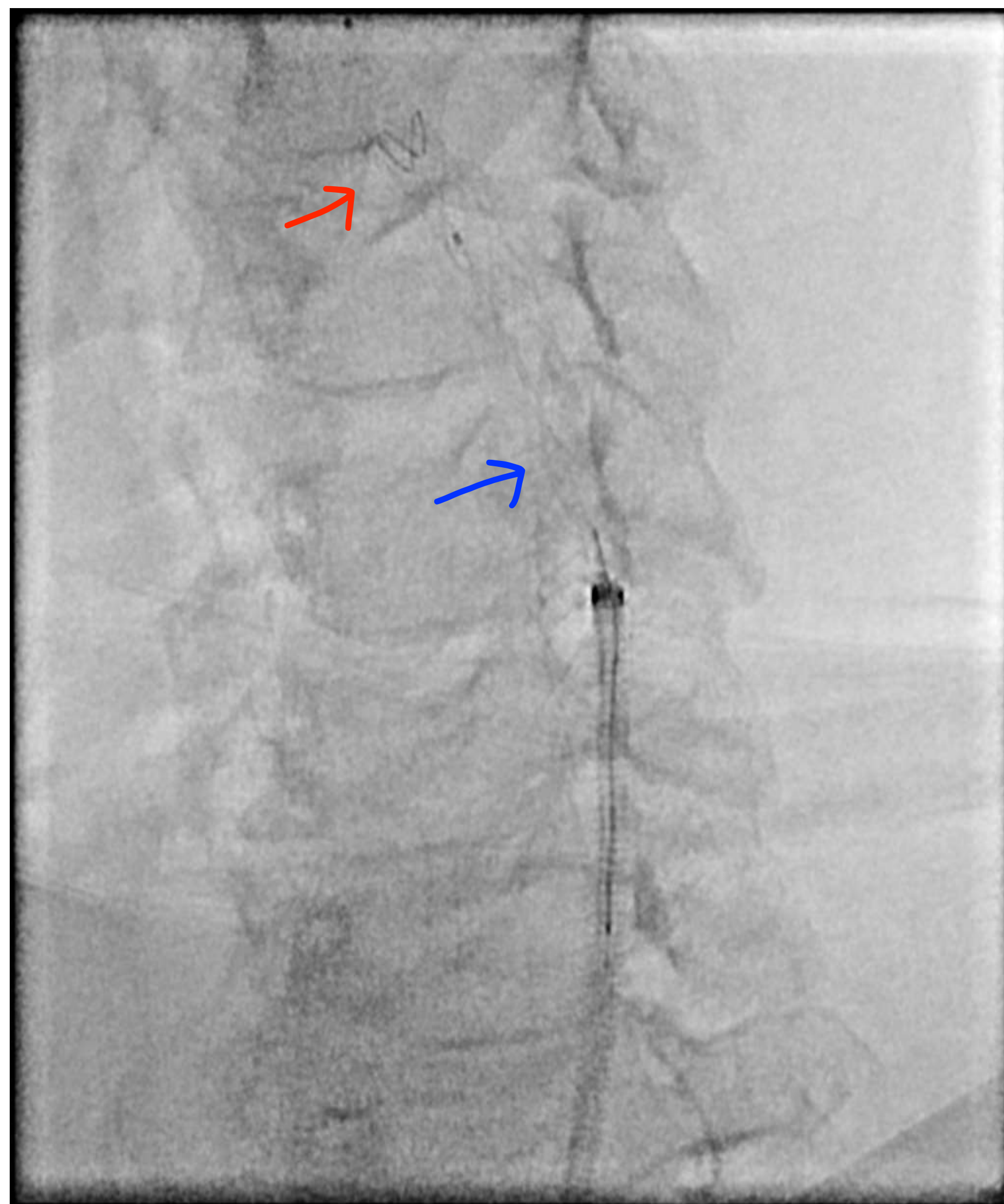
## ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ

Ασθενής άνδρας 82 ετών με ιδιαίτερα ασβεστωμένη στένωση της ΔΕ έσω καρωτίδας υπεβλήθη σε ενδαγγειακή αποκατάσταση αλλά στο τέλος της επέμβασης ήταν αδύνατη η απόσυρση της συσκευής εγκεφαλικής προστασίας. Μετά από πολλαπλές και προωθημένες ενδαγγειακές τεχνικές (ΕΙΚ.1) και προσπάθειες αποφασίστηκε να οδηγηθεί στο χειρουργείο και να υποβληθεί υπό γενική αναισθησία σε χειρουργική αφαίρεση των υλικών και ενδαρτηρεκτομή (ΕΙΚ.2) με τοποθέτηση εμβλώματος. Ο ασθενής παρέμεινε αιμοδυναμικά σταθερός και χωρίς νευρολογική σημειολογία καθ'ολη τη διάρκεια της παρέμβασης αλλά και μετεγχειρητικά. Έλαβε εξιτήριο την 2<sup>η</sup> μετ ημέρα. Θεωρούμε ότι η έντονη ασβέστωση ήταν αυτή που οδήγησε σε ρήξη του μπαλονιού στο stent (Roadsaver™ carotid artery stent, Terumo) και την αδυναμία απόσυρσης του φίλτρου.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η ενδαγγειακή αντιμετώπιση των καρωτίδων με χρήση συσκευών εγκεφαλικής προστασίας είναι μία ασφαλής και αποτελεσματική μέθοδος. Παρ' όλα αυτά απαιτεί ανεπτυγμένες ενδαγγειακές δεξιότητες και υψηλή υποψία πιθανών επιπλοκών. Η πρόσβαση σε χειρουργική ομάδα για αντιμετώπιση και μετατροπή σε ανοιχτή παρέμβαση είναι επίσης σημαντική.

ΕΙΚ.1



(κόκκινο βέλος: φίλτρο, μπλε βέλος: stent, πράσινο βέλος: αθηρωματική πλάκα)

ΕΙΚ.2



ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ

1. Kastrup A et al. Early outcome of carotid angioplasty and stenting with and without cerebral protection devices: a systematic review of the literature. Stroke. 2003
2. Lian X et al. Risk factors and complications associated with difficult retrieval of embolic protection devices in carotid artery stenting. Cardiovasc Intervent Radiol. 2012
3. Cremonesi A et al. Protected carotid stenting: clinical advantages and complications of embolic protection devices in 442 consecutive patients. Stroke. 2003