

# 78. ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΕΝΔΟΔΙΑΦΥΓΗΣ 1<sup>Α</sup> ΜΕ ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΕΠΕΚΤΑΣΗ CUSTOM MADE ΜΟΣΧΕΥΜΑΤΟΣ Dominus.

Στάγκογλου Χ.<sup>1</sup>, Μοχάμεντ Ν.<sup>1</sup>, Καπερώνης Η.<sup>1</sup>, Λούπου Α.<sup>1</sup>, Κουλία Κ.<sup>2</sup>, Κατσαντούρης Γ.<sup>2</sup>, Ζάννης 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

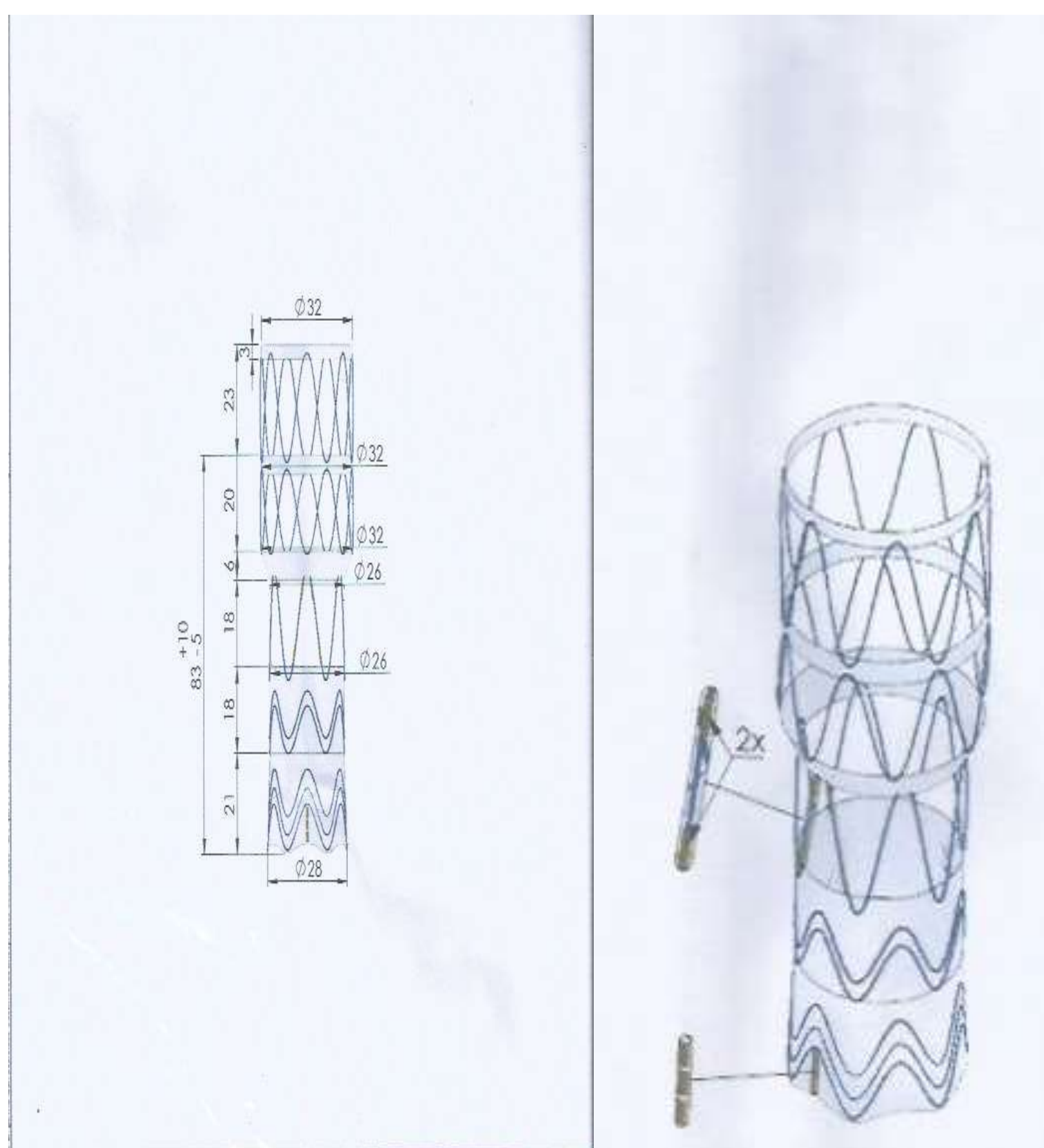


## ΕΙΣΑΓΩΓΗ-ΣΚΟΠΟΣ

Η ενδοδιαφυγή 1<sup>Α</sup> είναι συχνή και επικίνδυνη επιπλοκή μετά από EVAR. Η κεντρική επέκταση με νέο ενδομόσχευμα είναι μία από τις βασικές θεραπευτικές επιλογές.

Σκοπός είναι η παρουσίαση περίπτωσης τοποθέτησης ενδομοσχεύματος Dominus (Braile Biomedica, Novinium) σε ενδοδιαφυγή 1<sup>Α</sup> και μετανάστευση του παλαιού υπονεφρικού ενδαγγειακού μοσχεύματος λόγω κεντρικότερης επέκτασης της ανευρυσματικής νόσου.

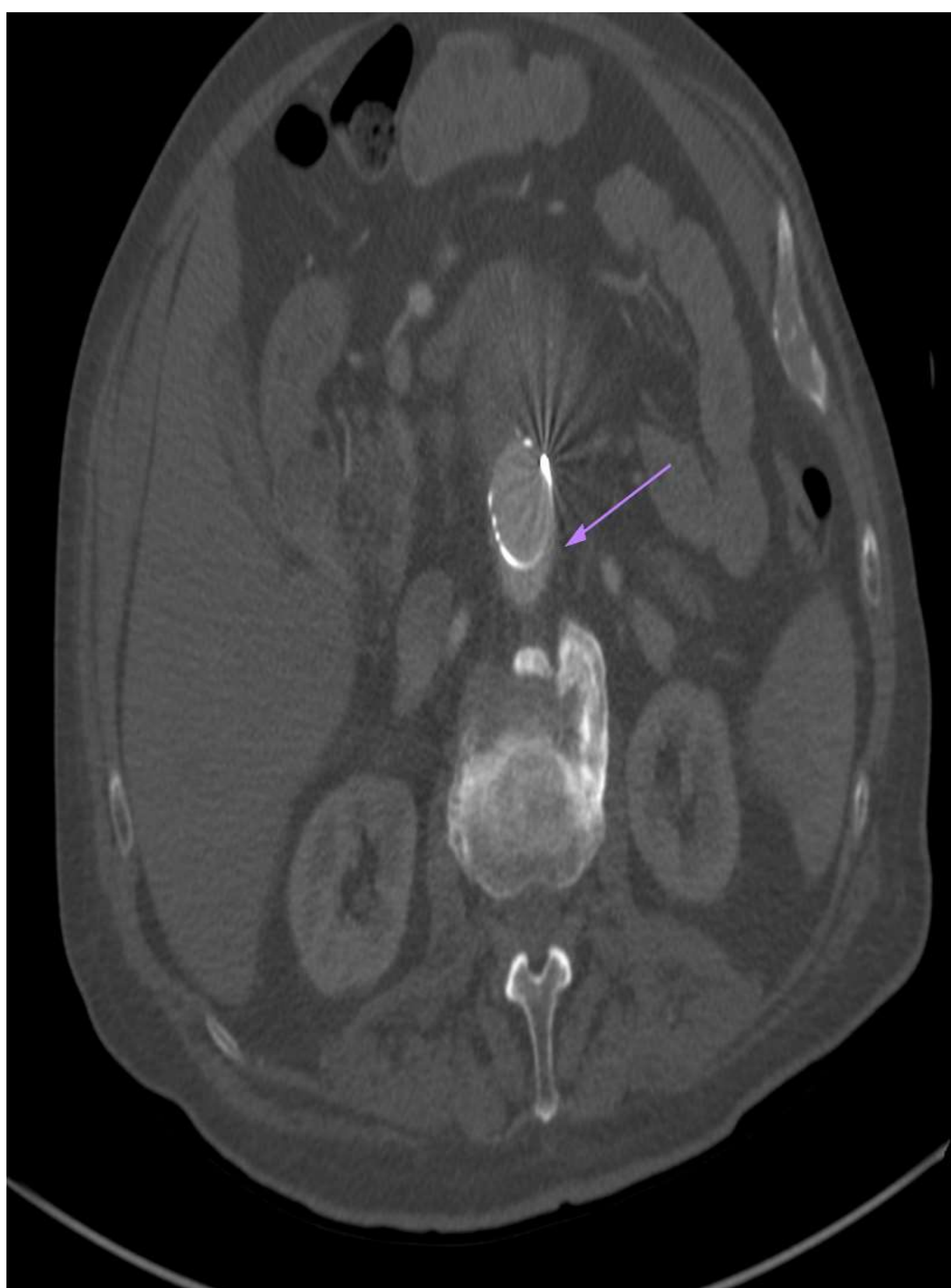
ΕΙΚ.1



## ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ

Ασθενής άνδρας 82 ετών ο οποίος είχε υποβληθεί σε EVAR προ 12 ετών παρουσίαζε ενδοδιαφυγή 1<sup>Α</sup> (ΕΙΚ.2, μωβ βέλος) και διεύρυνση του ανευρυσματικού σάκου λόγω αύξησης διαμέτρου του αυχένα του ανευρύσματος και πτώσης του μοσχεύματος. Επίσης ο ασθενής λόγω θρησκευτικών πεποιθήσεων δεν επιθυμούσε να λάβει προϊόντα αίματος και αυτό δυσκόλευε ακόμη περισσότερο τη θεραπευτική μας επιλογή η οποία έπρεπε να ήταν το δυνατόν λιγότερο επεμβατική. Η μορφολογία του custom made μοσχεύματος Dominus με υψηλή ακτινική δύναμη και κυκλωτερείς ζώνες εναλλαγής graft και bare stent στα εκφύσεις των νεφρικών και σπλαχνικών κλάδων (ΕΙΚ.1) σε συνδυασμό με τη σχετικά σύντομη διάθεση του, αλλά και την λιγότερο απαιτητική διαδικασία τοποθέτησης του, το κατέστησε κατάλληλη επιλογή για την περίπτωση μας. Το μόσχευμα τοποθετήθηκε χωρίς επιπλοκές, χωρίς ανάγκη καθετηριασμού των κλάδων, με ελάχιστη χρήση σκιαγραφικού και λιγότερο χρόνο ακτινοβολίας και επέμβασης. Ο ασθενής έλαβε εξιτήριο την 1<sup>η</sup> μτχ ημέρα. Στους 3 μήνες παρακολούθησης δεν παρατηρείται ενδοδιαφυγή και η διάμετρος του ανευρύσματος παραμένει σταθερή.

ΕΙΚ.2



## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η ενδαγγειακή χειρουργική μέσα από τη συνεχή εξέλιξη της, δίνει πολλές επιλογές που ταιριάζουν στα διαφορετικά ανατομικά και άλλα χαρακτηριστικά των ασθενών. Το ενδομόσχευμα Dominus θα μπορούσε να αποτελέσει μία καλή επιλογή για χρήση ως cuff σε ενδοδιαφυγή 1<sup>Α</sup> σε ασθενείς με την κατάλληλη ανατομία.

## ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ

1. Saadi RP, Saadi EK, Tagliari AP, Saadi MP. Endovascular Treatment of Coarctation of the Aorta with a Self-Expanding Endoprosthesis: How I Do It Using the Braile Dominus® Coarctation Aorta Device. Braz J Cardiovasc Surg. 2021 Dec 3;36(6):817-821. PMID: PMC8641778.
2. Spalla F. et al, When fast fashion doesn't work one needs a tailor: Total endovascular repair by Custom made endograft of an aortic arch aneurysm associated with bovine arch. EJVES vascular forum, volume 54, E19-E20, 2022