

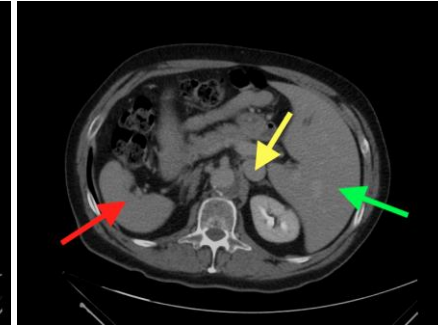
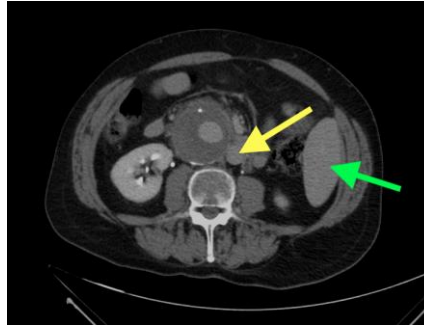
ΑΝΑΣΤΡΟΦΗ ΟΡΓΑΝΩΝ ΜΕ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΟ ΠΑΡΑΝΕΦΡΙΚΟ ΑΝΕΥΡΥΣΜΑ ΚΟΙΛΙΑΚΗΣ ΑΟΡΤΗΣ

Ν. Μοχάμεντ¹, Χ. Στάγκογλου¹, Σ. Τσούπανος¹, Δ. Ξανθόπουλος¹, Η. Καπερώνης¹, Α. Νιάκα², Μ. Κοκολάκη², Α, Β. Παπαβασιλείου¹

¹ Αγγειοχειρουργικό Τμήμα, Σισμανόγλειο ΓΝΑ

² Αναισθησιολογικό Τμήμα, Σισμανόγλειο ΓΝΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η αναστροφή οργάνων είναι ένα ασυνήθιστο συγγενές σύνδρομο. Αναφέρεται σε μια αντίστροφη κατοπτρική εικόνα της φυσιολογικής θέσης των θωρακοκοιλιακών οργάνων. Απαντάται σε περίπου 0,01% του πληθυσμού ή περίπου 1 άτομο στα 10.000. Η συνύπαρξη αναστροφής οργάνων και ανευρύσματος κοιλιακής αορτής είναι ασυνήθιστη και η αντιμετώπιση θα μπορούσε να είναι αμφιλεγόμενη. Ανωμαλίες του καρδιαγγειακού, του γαστρεντερικού και του ουροποιητικού συστήματος θα μπορούσαν να αυξήσουν τον διεγχειρητικό κίνδυνο



Κόκκινο βέλος: Σπλήν,
Κίτρινο βέλος: Κάτω κοίλη φλέβα,
Πράσινο βέλος: Ήπαρ

ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ: Ασθενής άνδρας 65 ετών με αναφερόμενο κοιλιακό άλγος με αντανάκλαση στην οσφύ, διεκομίσθη από άλλο νοσοκομείο για την αντιμετώπιση ανευρύσματος κοιλιακής αορτής που διαπιστώθηκε με υπερηχογράφημα. Στο νοσοκομείο μας, ο ασθενής υπεβλήθη σε αξονική τομογραφία όπου έδειξε τη παρουσία παρανεφρικού ανευρύσματος κοιλιακής αορτής μεγίστης διαμέτρου 6,4 εκ. καθώς και παρουσία γνωστής αναστροφής οργάνων. Την επόμενη μέρα ο ασθενής υπεβλήθη σε ανοιχτή αποκατάσταση του ανευρύσματος με παράθεση ευθέως συνθετικού μοσχεύματος. Διεγχειρητικά αναγνωρίστηκε η αριστερή θέση του ήπατος, δεξιά του σπληνός και αριστερά η κάτω κοίλη φλέβα. Ομαλή μετεγχειρητική πορεία και εξιτήριο την 7 μετεγχειρητική ημέρα.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ: Στην παρούσα περίπτωση, η ενδαγγειακή θεραπεία αποκλείστηκε λόγω της εγγύτητας των αγγείων-στόχων που θα μπορούσε να είναι δυσμενής για μια ασφαλή τοποθέτηση ενδομοσχεύματος. Επιπλέον, στον προεγχειρητικό έλεγχο δεν επισημάνθηκαν αντενδείξεις για την ανοιχτή αποκατάσταση. Είναι πολύ σημαντικό να γνωρίζουμε την παρουσία αυτού του συνδρόμου προκειμένου να προγραμματίσουμε καλύτερα την χειρουργική επέμβαση, ώστε να αποφύγουμε απροσδόκητες χειρουργικές επιπλοκές, όπως η αριστερή θέση της κάτω κοίλης φλέβας. Η διενέργεια αγγειοχειρουργικών επεμβάσεων παρουσία συγγενών ανατομικών ανωμαλιών είναι σπάνια. Απαιτείται εμπειρία και ιδιαίτερη προσοχή αφού δεν ακολουθείται η συνήθης χειρουργική τεχνική. Παρά τον περιορισμένο αριθμό περιπτώσεων που περιγράφονται, μπορούμε να συμπεράνουμε ότι η αναστροφή οργάνων δεν αποτελεί πρόβλημα στην ανοιχτή αποκατάσταση.

