

Arterijska angioplastika i stentiranje

Angioplastika je postupak širenja krvne žile pomoću balona, izvodi se kako bi se otvorilo suženje ili začepljenje u svrhu poboljšanja protoka krvi unutar krvne žile. Stentiranje je umetanje cijevi od žičane mreže, koja se naziva stent, da bi krvna žila ostala prohodna.

Koje su prednosti?

Angioplastika i stentiranje su uspješni u 90-95% slučajeva, poboljšavajući protok krvi i ublažavajući bolove. U nekih bolesnika, posebno dijabetičara, ovi zahvati mogu pomoći u liječenju ulkusa i pojedinih rana nakon kirurških operacija.

Angioplastika i stentiranje mogu biti korisni kroz različiti vremenski period, ovisno o mjestu i uznapredovalosti bolesti, i ovisno o tome dali je učinjena angioplastika ili stentiranje. Trebali biste razgovarati o svom konkretnom slučaju sa svojim liječnikom.

Kako se pripremiti za zahvat?

Možda će biti potrebno smanjiti doze ili zaustaviti uzimanje pojedinih lijekova prije zahvata - važno je razgovarati o bilo kojim lijekovima koje uzimate sa svojim liječnikom. Možda će se od Vas tražiti da budete natašte noć prije zahvata.

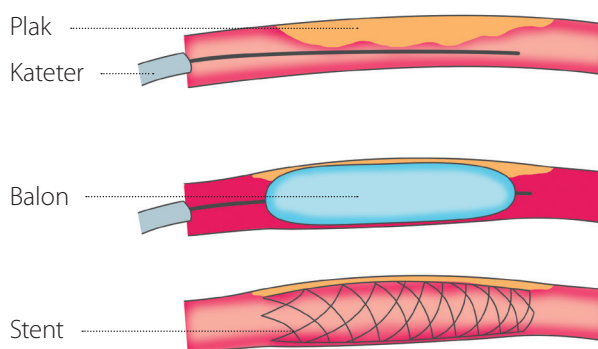
Vaši nalazi krvi, faktori zgrušavanja i bubrežna funkcija će se prethodno testirati kako bi se osiguralo da ste sposobni za zahvat.

Zahvat

Zahvat se izvodi pod lokalnom anestezijom, ponekad uz sedaciju.

Tijekom zahvata, Vaš krvni tlak, frekvencija pulsa te razina kisika će se nadzirati. Ukoliko ste dijabetičar, Vaša razina glukoze u krvi će se također nadzirati. Nakon što je Vaša koža

sterilizirana te dan lokalni anestetik, mala plastična cijev (koju nazivamo kateter) se uvodi u arteriju u Vašoj preponi, laktu ili zapešću. Krv Vam se razrjeđuje lijekovima koji će spriječiti zgrušavanje, a zatim intervencijski radiolog manipulira dugom tankom žicom kroz mjesto suženja ili začepjenja, koristeći pritom rendgenske zraka za vođenje žice u željeni položaj. Nakon što je suženje premošteno, balon postavljen na dugački tanki kateter se uvodi preko žice kroz suženje. Balon se zatim ispunjuje tekućinom, te se širi otvarajući arteriju. Tijekom širenja, možda ćete doživjeti blagu nelagodu, koju trebate prijaviti intervencijskom radiologu. Ukoliko širenje nije uspješno, tada, na isti način na koji je postavljen balon, se postavlja cijev od žičane mreže (koju nazivamo stent) kako bi krvna žila bila otvorena. U nekim slučajevima, osobito u slučajevima kada je krvna žila u potpunosti začepljena, plan će ispočetka biti postavljanje stenta. Velika većina stentova je trajna. Nakon završetka zahvata koji traje oko sat vremena, manualna kompresija će se vršiti na mjestu ulaznog mjesta u preponi kako bi se zaustavilo krvarenje. Posebni uređaji koji klemaju, šivaju ili začepljuju ulazno mjesto se mogu upotrijebiti u nekim slučajevima umjesto manualne kompresije.



Koji su rizici?

Na mjestu punkcije možete krvariti ili imati modricu (hematom). U rijetkim slučajevima se krvarenje može pogoršati te zahtijevati transfuziju krvi ili daljnje postupke. Rijetko na mjestu angioplastike ili stentiranja, krvna žila može puknuti te se tada treba zatvoriti posebnim stentom koji je obložen tkaninom za zaustavljanje krvarenja.

Materijal (aterosklerotski plak) koji uzrokuje suženje ili novonastali ugrušak se može ponekad pomaknuti te otputovati nizvodno uzrokujući prekid protoka krvi, pritom zahtijevajući dodatni postupak za korekciju. Tijekom vremena, ugrušci ili suženja se mogu ponoviti na mjestu angioplastike ili formirati unutar stenta. Iako je rijetko, stent također može puknuti.

Što mogu očekivati nakon zahvata? Kakav je postupak praćenja?

Nakon zahvata Vaša frekvencija pulsa te krvni tlak će se pomno nadzirati, a od Vas će se možda tražiti da ležite u krevetu 3-6 sati. Moći ćete jesti i piti kao i obično, i ako nema komplikacija ili zabrinutosti, nakon praćenja će Vam biti dopušteno da idete kući isti dan ili sutradan ujutro. Ako ste dobili stent, vjerojatno ćete trebati uzimati tablete kako biste spriječili stvaranje ugrušaka unutar stentova 3-6 mjeseci.

Vratit ćete se u kliniku radi daljnjeg praćenja bilo kod intervencijskog radiologa koji je izvršio zahvat ili vaskularnog kirurga. Neki liječnici rade godišnje ultrazvučne pretrage kako bi se utvrdilo da su mjesta angioplastike ili stentiranja i dalje prohodna. Ukoliko se arterija ili stent ponovno sužavaju, što se događa u 10-15% slučajeva, tada ćete možda trebati ponovljeni zahvat.

www.cirse.org/patients

Ovaj dokument sadrži opće medicinske podatke. Informacije nisu namijenjene ili implicirane kao zamjena za profesionalni medicinski savjet, dijagnozu ili liječenje.