

## Perkutana angioplastika in vstavitve žilne opornice

**Perkutana angioplastika** je minimalno invaziven poseg za zdravljenje žilnih zožitev ali zapor. Pri posegu v žilo vstavimo balon, s katerim razširimo zožitev ali zaporo, in vzpostavimo normalen pretok krvi po žilah.

Občasno je za optimalen uspeh posega potrebna **vstavitve žilne opornice, t.i. stentiranje**. **Žilna opornica** je žičnata cevka, ki jo vstavimo na mesto razširjene zožitve, da obdrži vašo žilo odprto.

### Kakšne koristi bom imel od posega?

Poseg izboljša tok krvi po arterijah in s tem povezuje simptome (npr. bolečine v spodnjih okončinah). Pri bolnikih z razjedo na okončinah angioplastika omogoča hitrejšo zdravljenje in manjšo potrebo po dodatnih posegih ali zapletih (npr. amputacija).

Angioplastika in stentiranje sta uspešna v 90 – 95% posegov. Korist posega lahko traja različno dolgo, odvisno od lokacije in razsežnosti bolezni, in odvisno od načina izvedbe posega. O natančnih pričakovanjih po vašem posegu se morate pogovoriti s svojim zdravnikom.

### Kako se lahko pripravim na poseg?

Pred posegom svojega zdravnika obvestite o vseh zdravilih, ki jih prejimate doma, in ga opozorite na morebitne alergije.

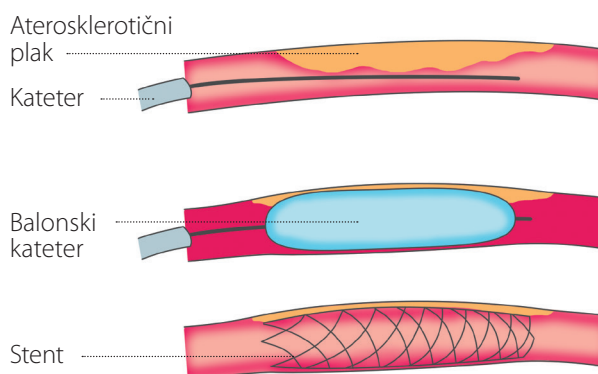
Prav tako ga opozorite o morebitnih zdravstvenih težavah, pravkar prebolelih boleznih ali operacijah v preteklosti. Zdravnik vam bo morda naročil, da prehodno prenehate z jemanjem zdravil za preprečevanje strjevanja krvi. Prav tako bo morda prehodno spremenil način jemanja drugih zdravil (npr. inzulin).

Pred posegom določeno časovno obdobje (običajno 4-8 ur) ne boste smeli uživati hrane in pijače. Odvzeli vam bomo vzorec krvi za preiskave, ki dokazujejo, da ni motenj v strjevanju krvi in za določitev ledvične funkcije. Občasno se poseg opravi v splošni anesteziji. V tem primeru vam bo dodatna navodila posredoval zdravnik anesteziolog pri pregledu pred posegom.

### Poseg:

Poseg bo zdravnik interventni radiolog opravil v lokalni anesteziji. Med celotnim posegom, ki poteka v sterilnih pogojih, boste ležali na hrbtu. Spremljali vam bomo vaš krvni tlak, srčni utrip in raven kisika v krvi.

Najprej vam bomo sterilno očistili kožo na mestu, kjer bomo izvajali poseg (v dimljah ali na zapestju). Ko bo koža sterilizirana, jo bomo omrtvičili z lokalnim anestetikom. Nato bomo na tem mestu z iglo zbadli žilo in v njo vstavili majhno plastično cevko (imenovano žilno uvajalo). Preko žilnega uvajala bomo v žilo vstavili žico in dodatno cevko, imenovano kateter.



Prejeli boste zdravilo proti strjevanju krvi. Nato bo interventni radiolog žico in kateter usmeril do mesta zožitve oziroma zaprtja žile. Pri tem bo za prikaz žice in katetra uporabljal rentgenske žarke, za prikaz žil pa dodatno še kontrastno sredstvo. Ko bo zdravnik z žico prešel preko mesta zožitve, bo na to mesto preko žice s posebnim katetrom uvedel majhen balon (balonski kateter). Nato bo z napihovanjem balona razširil arterijo na mestu zožitve. Med napihovanjem lahko začutite bolečino, o čemer morate opozoriti zdravnika, ki izvaja poseg.

Če širjenje žile ni bilo uspešno, je potrebno na mesto zožitve vstaviti žilno opornico (t.i. stent). Vstavitve stenta poteka na podoben način kot širjenje žile z balonom. Stent je sestavljen iz tankih kovinskih nitk in omogoča žili, da ostane odprta. Stent bo v žili ostal za vedno.

Po koncu posega bo zdravnik iz žile odstranil cevko (žilno uvajalo), nato pa dalj časa pritiskal na mesto vboda in na ta način zaprl žilo ter zaustavil krvavitev. Občasno se za zaporo žile namesto pritiska lahko uporabi tudi posebne naprave. Celoten poseg traja približno eno uro.

## **Kakšna so tveganja?**

Zapleti posega so redki. Na mestu vboda se lahko pojavi manjša krvavitev ali modrica. Zelo redko je krvavitev večja in zahteva transfuzijo krvi ali nadaljnje posege. Zelo redko lahko na mestu angioplastike ali stentiranja žila počni in jo bo morda treba zatesniti s posebno s tkanino obloženo žilno opornico, da se krvavitev zaustavi.

Spremenjeni del žile, ki povzroča zožitev (aterosklerotični plak), se občasno lahko odkruši in potuje s tokom krvi po žilah navzdol, kar povzroči zaporo žile. V takem primeru je potreben dodaten poseg, s katerim odstranimo odkrušen del, ki zapira žilo (t.i. embol).

Dalj časa po posegu se na mestu angioplastike lahko znova pojavijo zožitve ali krvni strdki. Zožitve ali strdki se lahko pojavijo tudi na mestu vstavljenih žilnih opornic. Zelo redko se stenti lahko tudi zlomijo.

## **Kaj lahko pričakujem po posegu? Kako bo potekalo sledenje?**

Po posegu vas bomo premestili na bolnišnični oddelek za opazovanje. V postelji boste morali ležati od 3 do 6 ur. V tem času vam bomo spremljali vaš pulz in krvni tlak. Lahko boste jedli in pili kot običajno, in če ne bo zapletov, boste domov lahko odšli domov isti dan ali naslednje jutro.

Če bo med posegom vstavljen stent, vam bomo predpisali zdravila (antiagregacijsko terapijo), ki jih boste morali jemati naslednjih 3 – 6 mesecev, da preprečite nastanek strdkov v vstavljenem stentu.

Vaš zdravnik vas bo čez nekaj časa povabil na kontrolni ambulantni pregled. Nekateri zdravniki letno opravljajo ultrazvočne preiskave, da zagotovijo, da mesto angioplastike ali stentiranja ostane odprto. Če se arterija ali stent zožita, kar se zgodi v 10 – 15% primerov, bomo morda morali poseg ponoviti.

## **[www.cirse.org/patients](http://www.cirse.org/patients)**

*Ta dokument vsebuje splošne zdravstvene informacije. Informacije niso namenjene kot nadomestilo za strokovno zdravniško svetovanje, diagnozo ali zdravljenje.*