

Angioplastia arterială și stentarea

Angioplastia reprezintă lărgirea unui vas de sânge cu ajutorul un balon, efectuată pentru a deschide o îngustare sau blocare a vasului, îmbunătățind fluxul de sânge. **Stentarea** este introducerea unui tub din plasă de sârmă, numit stent, pentru a menține un vas de sânge deschis.

Care sunt beneficiile?

Angioplastia și stentarea au succes în 90-95% din cazuri, îmbunătățind fluxul sanguin și ameliorând durerea. La unii pacienți, în special diabetici, aceste proceduri pot ajuta la vindecarea ulcerelor și a unor răni după operație.

Angioplastia și stentarea pot fi benefice pentru perioade variate de timp, în funcție de localizarea și severitatea bolii și în funcție de utilizarea balonului sau a stentului. Este indicat să discutați situația dumneavoastră particulară cu medicul dumneavoastră.

Cum mă pregătesc pentru procedură?

Este posibil ca unele medicamente să fie reduse sau oprite înainte de procedură – este important să discutați cu medicul dumneavoastră despre orice medicamente pe care le luați.

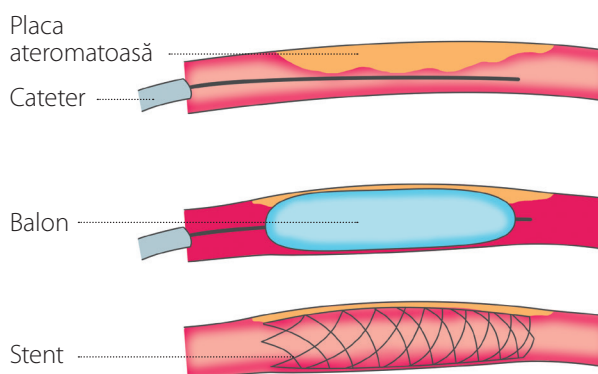
Pentru siguranța că sunteți eligibil pentru tratamentul endovascular, se vor face în prealabil analize de sânge cum ar fi hemoleucograma, testele uzuale de coagulare, precum și analize pentru funcția rinichilor.

Procedura

Procedura se efectuează sub anestezie locală, uneori cu sedare. Pe parcursul procedurii, tensiunea arterială, ritmul cardiac și nivelul de oxigen vor fi monitorizate. Dacă sunteți diabetic, vă va fi monitorizată și glicemia. După

ce pielea dumneavoastră a fost dezinfectată și amortețită cu anestezic local, un tub mic de plastic (numit cateter) este trecut într-o arteră din zona inghinală sau a încheieturii mâinii. Sângele dumneavoastră este subțiat cu medicamente pentru a preveni coagularea, iar apoi radiologul intervenționist manipulează un fir lung și subțire prin locul îngustării sau blocării, folosind raze X pentru a ghida firul în poziție. Odată ce stenoza a fost trecută, un balon montat pe un cateter lung și subțire este avansat peste fir și prin îngustare. Balonul este umflat folosind lichid, care deschide artera. În timpul dilatării, este posibil să aveți un pic de disconfort, pe care ar trebui să îl raportați radiologului intervenționist.

Dacă dilatarea nu a avut succes, atunci, în același mod în care a fost poziționat balonul, un tub metalic din plasă de sârmă (numit stent) este detașat pentru a menține vasul de sânge deschis. În anumite situații, în special în cazul în care vasul este complet blocat, de la început se va opta plasarea unui stent. Marea majoritate a stenturilor sunt permanente. La sfârșitul procedurii, care în general durează aproximativ o oră, se va aplica presiune pe locul de intrare în zona inghinală pentru a opri sângerarea. Dispozitivele speciale, care clipesc sau astupă gaura pot fi utilizate în anumite circumstanțe în loc de presiune.



Care sunt riscurile?

Pot apărea sângerări sau vânătăi la locul puncției. Rareori, sângerarea se poate agrava și necesită transfuzii de sânge sau proceduri suplimentare. Rareori, la locul angioplastiei sau stentului, vasul de sânge se poate rupe și poate fi necesar să fie sigilat cu un stent căptușit cu material textil pentru a opri sângerarea.

O parte din materialul (placa aterosclerotică) care provoacă îngustarea vasului sau cheagul nou format se poate desprinde ocazional și migra în aval cauzând blocarea fluxului, necesitând astfel o procedură suplimentară pentru corectare. În timp, cheagurile sau stenozele pot reapărea la locul angioplastiei sau se pot forma în stenturi. Deși este rar, stenturile se pot fractura.

La ce să mă aștept după procedură?

Care este planul de urmărire?

După procedură, pulsul și tensiunea arterială vor fi monitorizate și vi se poate cere să stați în pat timp de 3-6 ore. Vi se va permite să mâncați și să beți ca de obicei, iar dacă nu există complicații sau îngrijorări, după monitorizare, vi se poate permite să mergeți acasă în aceeași zi sau a doua zi dimineată. Dacă s-a efectuat angioplastie cu stent, veți fi rugat să luați comprimate pentru a preveni formarea cheagurilor intrastent timp de 3-6 luni. Veți reveni la clinică pentru control fie la radiologul intervenționist care a efectuat procedura, fie la chirurgul vascular. Unii medici efectuează ecografiile anuale pentru a se asigura că locul angioplastiei sau al stentului rămâne deschis. Dacă artera sau stentul se îngustează din nou, ceea ce se întâmplă în 10-15% din cazuri, atunci este posibil să fie nevoie să repetați procedura.

www.cirse.org/patients

Acest document conține informații medicale generale. Informațiile nu au scopul de a înlocui sfaturile medicale profesionale, diagnosticul sau tratamentul.