

Εἰκόνες ἀπὸ τὴν ἰατρικὴ τῆς **ΚΑΡΔΙΑΣ** & ΤΩΝ ΑΓΓΕΙΩΝ

Ἐπιμέλεια: Σπύρος Γ. Λάμπρου

Ἐπιτυχημένη ἀναρρόφηση θρόμβου σὲ ἀσθενῆ μὲ δέξιν ἔμφραγμα τοῦ μυοκαρδίου μὲ τὴ χρήση τοῦ καθετήρα Export®

Γεώργιος Ι. Παπαϊωάννου

Ἐπιμελητής, Αίμιοδυναμικό Έργαστήριο, Ιατρικό Κέντρο Αθηνῶν

Εὐθύμιος Ν. Δεληαργύρης

Ἐπιμελητής, Αίμιοδυναμικό Έργαστήριο, Ιατρικό Κέντρο Αθηνῶν

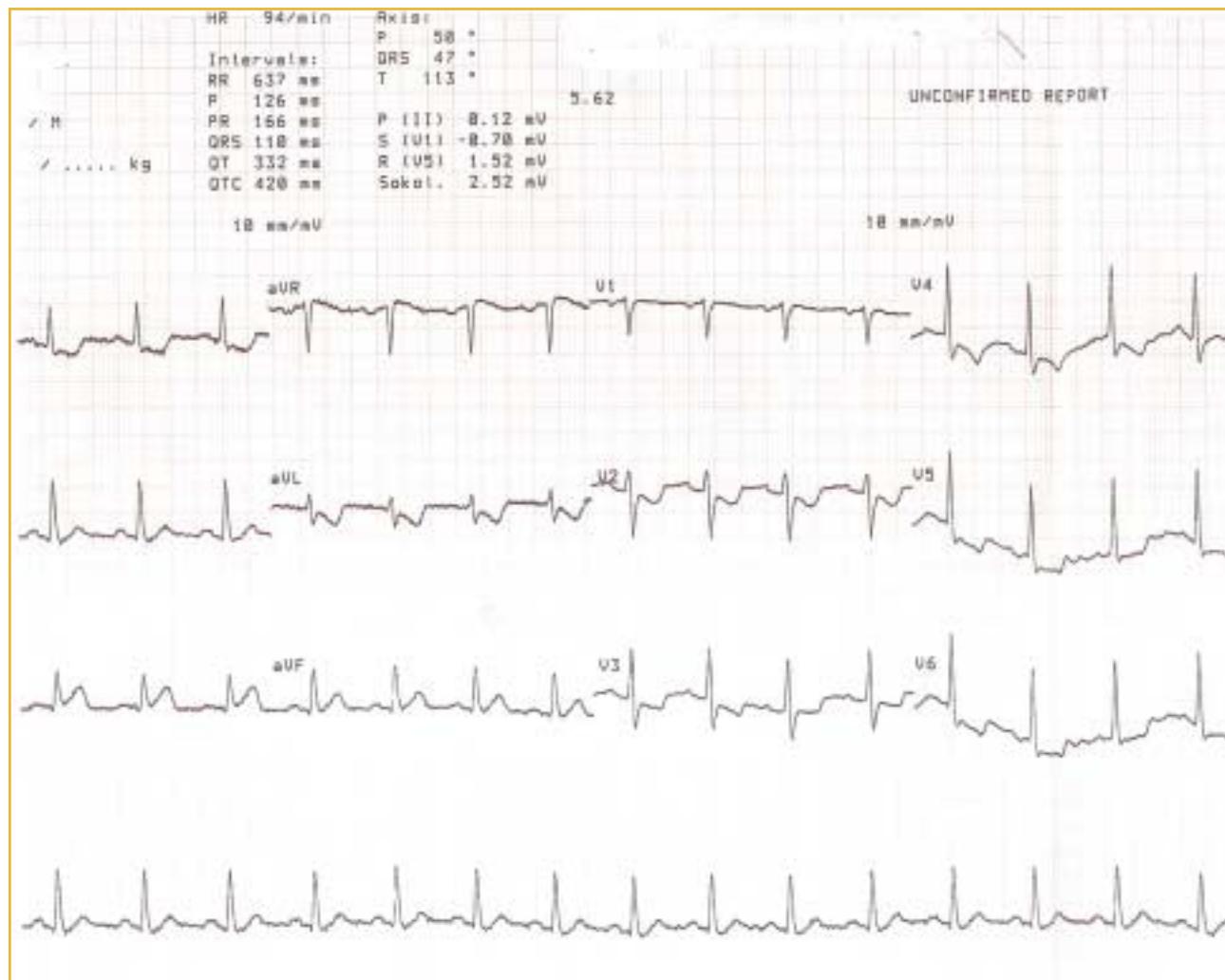
Σπύρος Γ. Λάμπρου

Ἐπιμελητής, Καρδιολογική Κλινική, Ιατρικό Κέντρο Αθηνῶν

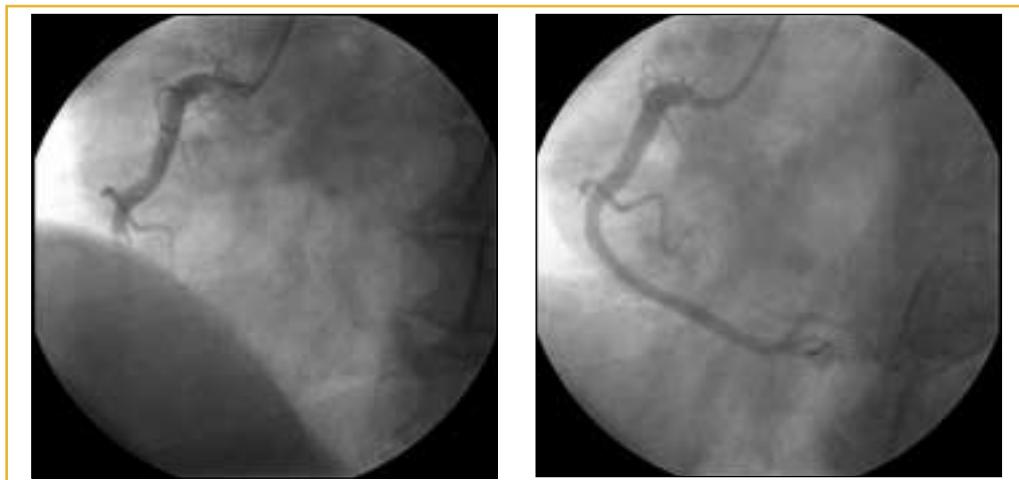
Οἱ παρουσιαζόμενες εἰκόνες ἀφοροῦν στὴν περίπτωση ἄνδρα ἡλικίας 45 ἑτῶν χωρὶς προηγούμενο ἴστορικὸ στεφανιαίας νόσου, ὁ ὅποιος εἰσήχθη ἐπειγόντως στὸ νοσοκομεῖο μὲ συμπτωματολογία 4ωρης διάρκειας καὶ ΗΚΓ/κεὶς ἀλλοιώσεις δέξιος ἔμφραγματος τοῦ μυοκαρδίου (OEM) κατωτέρου τοιχώματος (Εἰκόνα 1). Ὁ ἀσθενὴς ὑποβλήθηκε σὲ ἐπείγουσα στεφανιογραφικὴ μελέτη, ἡ ὅποια κατέδειξε πλήρη θρομβωτικὴ ἀπόφραξη στὴ μεσότητα τῆς δεξιᾶς στεφανιαίας ἀρτηρίας. Ἡ ὑπεύθυνη γιὰ τὸ OEM βλάβη ἀντιμετωπίστηκε ἀρχικὰ μὲ τὴν ἀφαίρεση - ἀναρρόφηση τοῦ θρόμβου μὲ τὸν καθετήρα Export® (Medtronic AVE, Santa Rosa, California, USA) καὶ στὴ συνέχεια μὲ τὴν ἀπευθείας τοποθέτηση ἐνὸς stent 4.0x20mm στὶς 14 Atm, μὲ ἀριστὸ ἀγγειογραφικὸ ἀποτέλεσμα καὶ χωρὶς ἐνδείξεις περιφερικῆς ἐμβολῆς (Εἰκόνα 2). Τὸ ὑλικὸ τῆς ἀναρρόφησης χαρακτηρίζεται ἀπὸ τὴ συνύταξη ἴκανῆς ποσότητας θρομβωτικοῦ ὑλικοῦ καὶ ἀθηροματικῆς

πλάκας (Εἰκόνα 3).

Ἡ χρήση τοῦ καθετήρα Export®, ὡς συσκευῆς ἀναρρόφησης θρόμβου, εἶναι ἀπλή, σύντομη καὶ συντελεῖται μὲ τὴν ἐφαρμογὴ ἀρνητικῆς πίεσης στὸ τελικὸ ἄκρο τοῦ καθετήρα κατὰ τὴ διέλευσή του ἀπὸ τὴν περιοχὴ τῆς θρομβωτικῆς ἀπόφραξης. Παρὰ τὸ γεγονὸς ὅτι πρόσφατες μελέτες κατέδειξαν πώς ἡ γενικευμένη ἐφαρμογὴ συστημάτων ἀπωποστασίας (distal protection) σὲ ἀσθενεῖς μὲ OEM δὲν ἀποδίδει κλινικὸ ὅφελος,¹ ἐντούτοις ἡ ἀπομάκρυνση θρομβωτικοῦ ὑλικοῦ σὲ ἐπιλεγμένους ἀσθενεῖς, μὲ ἔντονη παρουσία θρομβωτικοῦ στοιχείου πρὸ τὴν ἀπευθείας τοποποθέτηση stent, βελτιώνει τὴν αίματωση τοῦ μυοκαρδίου στὸ ἐπίπεδο τῆς μικροκυλοφορίας (γρηγορότερη ἐπάνοδος τοῦ τμήματος ST, βελτιωμένη TIMI frame count καὶ μείωση τῆς συχνότητας τοῦ φαινομένου no-reflow), κυρίως λόγῳ τῆς ἀποφυγῆς μακρο- καὶ μικροεμβολῶν.²



Εικόνα 1. Τὸ ἡλεκτροκαρδιογράφημα εἰσαγωγῆς τοῦ ἀσθενοῦς, συμβατὸ μὲ δξὺ ἔμφραγμα τοῦ μυοκαρδίου κατωτέρου τοιχώματος.



Εικόνα 2. Πλήρης ἀπόφραξη τῆς δεξιᾶς στεφανιαίας ἀρτηρίας μὲ σημαντικὴ παρονοσίᾳ θρόμβου κατὰ τὴν ἀρχικὴ ἔγχυση σκιαστικῆς ούσίας (ἀριστερά) καὶ ἀριστοτελέστηκε τελικὸ ἀγγειογραφικὸ ἀποτέλεσμα μετὰ τὴ χρήση τοῦ καθετήρα Export® καὶ τὴν τοποθέτηση τοῦ stent (δεξιά).



Εικόνα 3. Τὰ προϊόντα τῆς ἀναρρόφησης μέσω τοῦ καθετήρα Export®.

Βιβλιογραφία

1. Stone GW, Webb J, Cox A, et al. Distal microcirculatory protection during percutaneous coronary intervention in acute ST-segment elevation myocardial infarction: A randomized controlled trial. *JAMA* 2005;293:1063-1072
2. Antoniucci D, Valenti R, Migliorini A, et al. Comparison of rheolytic thrombectomy before direct infarct artery stenting versus direct stenting alone in patients undergoing percutaneous coronary intervention for acute myocardial infarction. *Am J Cardiol* 2004;93:1033-1035.

