

Periferna vaskularna bolešt

Informacije za pacijente

Intervencijska radiologija:
Vaša alternativa klasičnoj kirurgiji

www.cirse.org

Cardiovascular and Interventional Radiological Society of Europe

Periferna vaskularna bolest (PVB)

(poznata i kao periferna arterijska bolest)

Ateroskleroza:

zadebljanje, otvrdnuće i gubitak elastičnosti stijenki velikih i srednjih arterija ili nakupljanje glatkih mišićnih stanica i lipida u stjenkama.



ateroskleroza

Poprečni presjek arterije tijela:

Povećanje stupnja aterosklerotskog oštećenja arterije



normalne

*blage
promjene*

*uznapredovale
promjene*

*subtotalno
začepljenje*

Činjenice

Faktori rizika

- dislipidemije - poremećaj metabolizma
- masti
- pušenje
- hipertenzija
- dijabetes
- nedovoljna fizička aktivnost
- prekomjerna tjelesna težina

Navedeni faktori rizika značajno ubrzavaju normalni proces starenja arterija što može biti kobno u mlađoj dobi. Okluzije (začepljenja) koronarnih (srčanih) arterija mogu dovesti do infarkta miokarda, a aterosklerotske promjene karotidnih arterija mogu uzrokovati moždani udar. U zapadnim zemljama infarkt miokarda i moždani udar predstavljaju najčešći uzrok smrti.

Krvne žile se postupno sužavaju tijekom mjeseci i godina te u nekom trenutku postaju kompletno začepljene tj. zatvorene za normalan protok krvi.

Simptomi

- bolovi u mišićima potkoljenice ili natkoljenice kod hodanja (osobito uzbrdo ili po stepenicama) i vježbanja
- ulkusi i rane na nogama koje ne cijele
- crveno stopalo i kontinuirana jaka bol u nozi tijekom noći

Prisiljeni ste prekinuti hodanje/vježbanje i mirovati. Nakon nekoliko minuta mirovanja možete nastaviti hodati. Nakon nekog vremena, daljina koju možete prijeći a da ne osjećate bol se skraćuje, a pauze tijekom hodanja produljuju. Konačno, smetnje se javljaju nakon svega nekoliko metara hodanja ili nakon kraće fizičke aktivnosti.

Kritično stanje PVB - "kritična ishemija ekstremiteta"



PVB: progresivno stanje

Prestanite pušiti i nastavite hodati

(najvažniji osnovni početak liječenja prema Dr. E. Housley-u, škotskom specijalistu za liječenje PVB-a)

Stil života (životne navike)

U većine pacijenata sa PVB-om liječenje zahtjeva promjenu načina života i navika. Prestanak pušenja i fizička aktivnost (hodanje) su često dovoljni za postupno ublažavanje simptoma i prevenciju daljnje progresije bolesti.



Lijekovi

Pacijenti sa PVB-om često imaju povišene vrijednosti masnoća i kolesterola u krvi koji doprinose napredovanju bolesti.

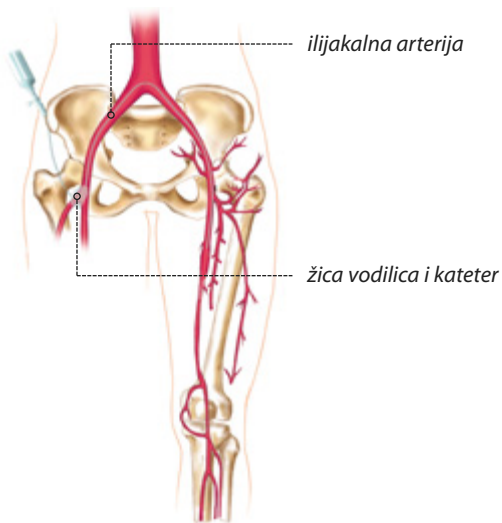
Niskokalorična (nemasna) prehrana i lijekovi za snižavanje kolesterola dio su programa liječenja. Također važnu ulogu imaju i lijekovi za hipertenziju tj. povišeni krvni tlak. Mnoge studije su pokazale da niske doze aspirina mogu spriječiti nastajanje ugrušaka i trebali bi se koristiti kod pacijenata sa simptomatskim PVB-om.



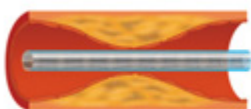
Intervencijska radiologija: angioplastika i stentiranje

Ovaj minimalno invazivan terapijski postupak ne zahtjeva opću anesteziju.

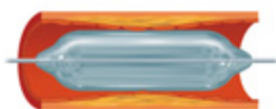
Intervencijski postupak



*Princip angioplastike:
punktira se femoralna arterija u preponi te se uvodi
žica vodilica i kateter*

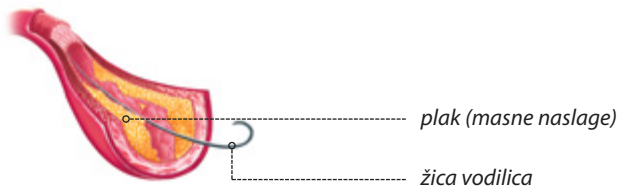


postavljanje stenta



angioplastika balonom

Angioplastika



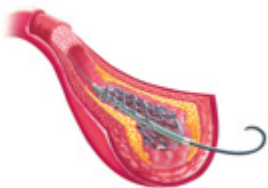
Žica vodilica mora se uvesti do mjesta lezije (suženja, začepljenja).



Balon za angioplastiku uvodi se preko žice vodilice.



Balon se napuše tako da se proširi lumen sužene arterije i komprimira plak (masne naslage) uz stjenku arterije.



U nekim slučajevima u lumen arterije postavlja se stent (mrežica od posebnih legura koja služi da lumen arterije ostane prohodan). Postoje dvije vrste stentova, oni koji su samorastezljivi i oni koji se šire balonom.



Stent se pozicionira na suženi segment arterije, balon se ispuše, a žica vodilica izvuče. Samo stent ostaje na mjestu.



Stent ostaje na mjestu ranijeg suženja te je lumen arterije proširen, za arteriju više ne postoji rizik sužavanja.

Prije



aterosklerotske naslage (plakovi)

krv

Arterija potpuno začepljena plakom (masnim naslagama). Usporena cirkulacija odgovorna je za simptome.

Nakon



S plakom (masnim naslagama) koje su zbijene (komprimirane) uz stjenke arterije, širina lumena arterije je opet normalna i brzina cirkulacije se vraća u normalu.

Trenutačno se razvijaju brojne nove metode za otvaranje zatvorenih arterija

(krioplastika - smrzavanje masnih naslaga, laserska angioplastika, rotacijska ablacijska angioplastika).

Organizacija
CIRSE Central Office
www.cirse.org

Medicinske ilustracije
Emilie Delattre
emidel@voila.fr
u suradnji sa
Marc R. Sapoval

Grafički koncept
LOOP.ENTERPRISES media
www.loop-enterprises.com

Prijevod i priprema
Vinko Vidjak
vinko.vidjak@gmail.com
Karlo Novačić
karlo.novacic@zg.t-com.hr

Sva prava zadržava CIRSE
Cardiovascular and Interventional
Radiological Society of Europe
2010