

Arterijska angioplastika i stentiranje

Angioplastika je postupak širenja krvnog suda pomoću balona (balon katetera) i izvodi se kako bi se otvorilo suženje ili začepljenje u svrhu poboljšanja protoka krvi unutar krvnog suda. Stentiranje je postavljanja cevčice od žičane mreže, koja se naziva stent, da bi krvni sud ostao prohodan.

Koje su prednosti?

Angioplastika i stentiranje su uspešni u 90-95% slučajeva, poboljšavajući protok krvi i ublažavajući bolove. Kod nekih bolesnika, posebno dijabetičara, ovi zahvati mogu pomoći u lečenju ulkusa i pojedinih rana nakon hiruških operacija.

Angioplastika i stentiranje mogu biti korisni kroz različiti vremenski period, zavisno od mesta i uznapredovalosti bolesti, kao i zavisno o tome da li je učinjena angioplastika ili stentiranje. Trebali biste razgovarati o svom konkretnom slučaju sa svojim lekarom.

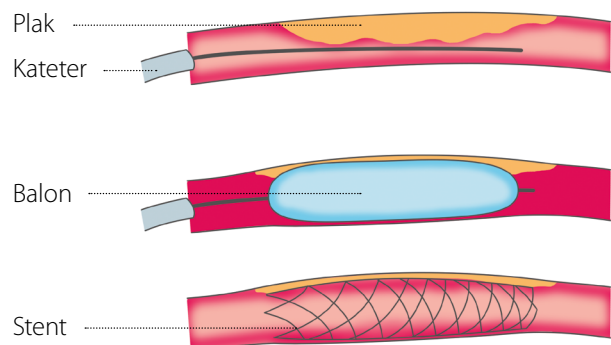
Kako se pripremiti za proceduru?

Možda će biti potrebno smanjiti doze ili prekinuti uzimanje pojedinih lekova pre procedure – važno je razgovarati o lekovima koje uzimate sa svojim lekarom. Možda će biti potrebno da ne uzimate ništa od hrane noć pre intervencije. Krvna slika, vreme zgrušavanja i parametri bubrežne funkcije će biti ispitani prethodno, kako bi se uverili da možete da podlegnete navedenoj proceduri.

Procedura

Procedura se izvodi u lokalnoj anesteziji, ponekad u analgo sedaciji. Tokom procedure, Vaš krvni pritisak, frekvencija pulsa, saturacija kiseonika, biće kontrolisati. Ukoliko ste dijabetičar, Vaša koncentracija šećera u krvi

će se takođe kontrolisati. Nakon što je Vaša koža sterilisana i dat lokalni anestetik, mala plastična cevčica (koju nazivamo kateter) se uvodi u arteriju u Vašoj preponi, laktu ili ručju. Krv Vam se razređuje lekovima koji će sprečiti zgrušavanje, a zatim interventni radiolog manipuliše dugom, tankom žicom kroz mesto 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. Stent se ugrađuje uz pomoć specijalnog balona na kateteru, koji se na mestu suženja krvnog suda naduva i stavlja za sobom fiksiran stent. Postavljanjem stenta krvni sud se ojačava, a suženje na njemu se razbija i krv nesmetano nastavlja protok do srca. Tokom procedure možete osećati malu nelagodu, a o tome trebate da obavestite interventnog radiologa. Ukoliko je proširivanje krvnog suda nezadovoljavajuć, onda, na isti način kao što je balon pozicioniran, žičana mrežasta cevica (stent) se stavlja kako bi se krvni sud održao prohodnim. Većina stentova je trajna. Na kraju procedure, koja traje oko sat vremena, načini se kompresija krvnog suda, kako bi se sprečilo krvarenje.



Koji su rizici?

Na mestu uboda možete krvariti ili dobiti modrice. Retko se krvarenje može pogoršati i zahtevati transfuziju krvi ili dalje postupke. Retko, na mestu angioplastike ili stenta, krvni sud može pući i možda će biti potrebno zatvaranje posebnim stentom obloženim tkanimom za zaustavljanje krvarenja. Promene u krvnom sudu (aterosklerotični plak) koji uzrokuje sužavanje ili novonastali ugrušak može se povremeno pomeriti i putovati niz krvni sud uzrokujući blokadu protoka, što zahteva dodatni postupak za korekciju. Vremenom se ugrušci ili sužavanje mogu ponoviti na mestu angioplastike ili se formirati unutar stenta. Iako je retka pojava, može doći do pucanja stenta.

Što mogu očekivati nakon procedure?

Kakav je postupak praćenja?

Nakon postupka, Vaš puls i krvni pritisak će se pažljivo nadgledati, a od Vas će možda biti zatraženo da ležite u krevetu 3-6 časova. Biće Vam dozvoljeno da jedete i pijete kao i obično, a ako nema komplikacija ili zabrinutosti, nakon nadgledanja, možda će Vam biti dozvoljeno da idete kući istog dana ili sledećeg jutra.

Ako ste dobili stent, verovatno će se od Vas tražiti da uzimate tablete kako biste sprečili stvaranje ugrušaka unutar stenta tokom 3-6 meseci.

Vratićete se na kliniku na preglede kod interventnog radiologa koji je izvršio postupak ili kod vaskularnog hirurga. Neki lekari obavljaju godišnje ultrazvučne preglede kako bi se osigurali da je mesto angioplastike ili stenta ostalo otvoreno. Ako se arterija ili stent ponovo suze, što se dešava u 10-15% slučajeva, možda ćete morati ponoviti postupak.

www.cirse.org/patients

Ovaj dokument sadrži uopštene medicinske informacije. Ne implicira se niti je namera da on bude zamena za profesionalni medicinski savet, dijagnozu ili tretman.