

## Angioplastyka i stentowanie tętnic

**Angioplastyka** polega na rozciąganiu naczyń balonem, co wykonuje się w przypadku zwężenia lub niedrożności tętnicy, aby poszerzyć jej światło i poprawić przepływ krwi.

**Stentowanie** polega na wszczepieniu rurki z drucianej siatki, zwanej stentem, która ma służyć utrzymaniu drożności naczyń.

### Jakie korzyści przyniesie mi zabieg?

W 90-95% przypadków angioplastyka i stentowanie są skuteczne i poprawiają przepływ krwi oraz łagodzą dolegliwości bólowe. U niektórych pacjentów, zwłaszcza osób chorujących na cukrzycę, zabiegi te mogą pomóc w leczeniu owrzodzeń i części ran pooperacyjnych.

Okres skuteczności angioplastyki i stentowania jest różny i zależy od umiejscowienia i ciężkości choroby, a także od tego, która z technik została zastosowana. Należy omówić swoją indywidualną sytuację kliniczną z lekarzem prowadzącym.

### Jak mam przygotować się do zabiegu?

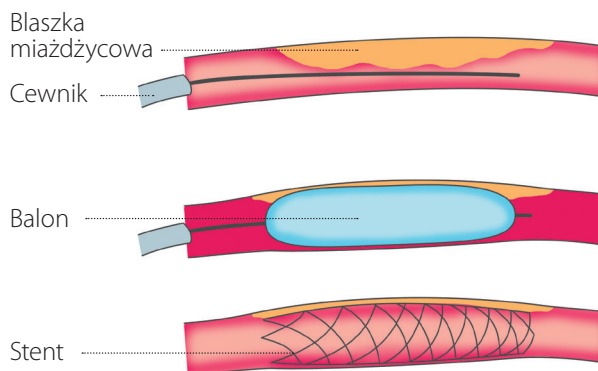
Może być konieczne zaprzestanie przyjmowania lub zmiana dawek niektórych leków przed zabiegiem – ważne, aby omówić to z lekarzem. Zwykle zostanie Pan/Pani poproszony/a o pozostanie na czczo od nocy poprzedzającej procedurę.

### Przebieg zabiegu

Zabieg jest przeprowadzany w znieczuleniu miejscowym, niekiedy dodatkowo w sedacji. Podczas procedury będą monitorowane ciśnienie krwi, akcja serca i saturacja. Jeśli choruje Pan/Pani na cukrzycę sprawdzony będzie również poziom cukru we krwi.

Po znieczuleniu skóry, do tętnicy w pachwinie lub nadgarstku zostanie wprowadzona mała plastikowa rurka (nazywana koszulką naczyniową).

Do krwioobiegu będzie podany lek rozrzedzający krew, który ma na celu zapobiec tworzeniu się skrzeplin, a następnie radiolog zabiegowy pod kontrolą promieniowania X przeprowadzi prowadnik przez miejsce zwężenia lub niedrożności. Gdy uda się przejść przez zwężenie, to w to miejsce wprowadzany jest długi cewnik z umieszczonym na nim balonem. Balon jest napełniany płynem, który rozprężając się otwiera lub poszerza tętnicę. Podczas napompowywania balonu może Pan/Pani odczuć dyskomfort, co należy zgłosić lekarzowi.



Jeśli poszerzanie tętnicy balonem jest nieskuteczne, w ten sam sposób do tętnicy wprowadzana jest rurka z drucianej siatki stanowiąca rusztowanie (nazywana stentem), której zadaniem jest utrzymanie prawidłowego otwarcia naczyń.

Niekiedy, zwłaszcza wówczas, gdy naczynie jest całkowicie zamknięte, od razu wykonuje się stentowanie, z pominięciem angioplastyki.

Znaczna większość stentów jest trwale pozostawiana w naczyniu. Na koniec zabiegu, który z reguły trwa około godziny, w miejscu nakłucia zostanie zastosowany ucisk w celu zatrzymania krwawienia. Zamiast ucisku mogą być wykorzystywane specjalne urządzenia, które zamykają, zszywają lub zatykają otwór po nakłuciu.

### **Jakie są zagrożenia związane z zabiegiem?**

W miejscu nakłucia może pojawić się krwiak lub siniak. Rzadko, krwawienie może być poważniejsze i wymagać przetoczeń krwi lub dalszych zabiegów. Sporadycznie, w miejscu, które poddawane jest angioplastyce lub stentowaniu może dojść do pęknięcia naczynia, co może wymagać założenia specjalnego stentu podszytego tkaniną (krytego), aby zatrzymać krwawienie.

Materiał (blaszka miażdżycowa) powodujący zwężenie lub nowo powstałą skrzeplinę może niekiedy oderwać się i przemieścić z prądem krwi powodując zablokowanie przepływu poniżej, co może wymagać dodatkowych czynności przywracających drożność naczynia.

Z biegiem czasu, skrzepy lub zwężenie mogą nawrócić w miejscu poddawanym angioplastyce lub w obrębie stentów. W rzadkich sytuacjach stenty mogą pęknąć.

### **Jaki jest przebieg pozabiegowy i dalsze postępowanie?**

Po zabiegu ciśnienie krwi i tętno będą monitorowane i może być wymagane pozostanie w pozycji leżącej na płasko w łóżku przez 3-6 godzin. Będzie Pan/Pani mógł/a normalnie jeść i pić, i jeśli nie wystąpią dodatkowe problemy lub powikłania, będzie możliwe wypisanie ze szpitala w dniu zabiegu lub następnego dnia rano. Jeśli zostanie założony stent do naczynia najprawdopodobniej będzie konieczne przyjmowanie leków zapobiegających tworzeniu się skrzeplin w obrębie stentów przez okres 3-6 miesięcy. Zostanie Pan/Pani przyjęty na wizytę kontrolną do szpitala, która będzie przeprowadzona przez radiologa zabiegowego lub chirurga naczyniowego. Część lekarzy wykonuje niedługo po zabiegu badanie USG, aby upewnić się że leczone miejsce jest prawidłowo drożne. Jeśli tętnica lub stent wykazuje ponowne zwężenie, co zdarza się w 10-15% przypadków, może być konieczne powtórzenie zabiegu.

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

*Informacje medyczne zawarte w niniejszym dokumencie mają charakter wyłącznie informacyjny. Informacji zawartych w niniejszym dokumencie nie należy traktować jako profesjonalnej porady lekarskiej, diagnozy lub leczenia.*