

Ретроспективный анализ встречаемости псевдоаневризм после катетеризации бедренной артерии

Рабец Артём Сергеевич

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, доцент Хрыщанович

Владимир Янович, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Становление, а затем и широкое клиническое внедрение рентгенэндоваскулярных вмешательств, чревато развитием целого ряда специфических осложнений. Ложная аневризма бедренной артерии (БА), а, по сути, дефект ее стенки с формированием напряженной гематомы, является весьма частым и жизнеугрожающим осложнением пункции и катетеризации сосудов, выполняемых с диагностической и лечебной целью.

Цель исследования

Изучение распространенности псевдоаневризм БА после ее катетеризации по стандартной методике.

Материалы и методы

За период с 2011 по 2015 гг. в шести стационарах г. Минска, имеющих ангиографические установки, всего было проведено около 29841 эндоваскулярных вмешательств из бедренного доступа. Под местной анестезией выполнялась пункция БА, которая катетеризовалась интродьюсером. После проведения катетера выполняли исследование или ангиопластику/стентирование. Затем катетер и интродьюсер извлекали, на место пункции артерии накладывали давящую повязку, фиксировали нижнюю конечность в положении разгибания.

Результаты

За 5-летний период после 149 (0,49%) ангиографических вмешательств было обнаружено формирование ложной аневризмы БА. Увеличение частоты таких осложнений до 87 (0,58%) случаев за 2014-2015 гг. было связано, во-первых, с более активным использованием эндоваскулярных вмешательств и, во-вторых, с накоплением опыта подобных вмешательств. Соотношение мужчин и женщин составило 1:1,2, при этом преобладали пациенты в возрасте 60-80 лет – 57% случаев. Для верификации диагноза и определения тактики лечения обязательным являлось выполнение дуплексного ангиосканирования области предполагаемой ложной аневризмы. Наличие дефекта (2-3 мм) в стенке БА с артериальным потоком в «полости» псевдоаневризмы послужило показанием к выполнению экстренной операции у 123 (83%) пациентов, объем которой чаще всего заключался в ушивании повреждения. В 26 (17%) случаях, когда небольшой (до 1 мм) дефект стенки БА был надежно компрессирован гематомой, придерживались консервативной тактики ведения с повторным наложением давящей повязки и, при возможности, отмене антикоагулянтной терапии.

Выводы

Высокая частота посткатетеризационных повреждений БА, потребовавших выполнения «открытой» операции, свидетельствует, о необходимости усовершенствования техники чрескожных транслюминальных вмешательств и менее агрессивном подходе к устранению псевдоаневризм с использованием методов ультразвуковой компрессии или внутрисосудистой инъекции тромбина.