

Использование гибкого периферического стента с повышенной механической устойчивостью в лечении кальцинированных стенозов сонных артерий у пациентов с высоким риском каротидной эндартерэктомии

Ситкевич Юрий Сергеевич

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) Коновалов Павел Владимирович, Новиченко Александр Славович
Городская клиническая больница скорой медицинской помощи, Минск

Введение

Атеросклеротическое стенозирование сонных артерий является причиной хронической цереброваскулярной недостаточности, около 20% каротидных стенозов – причина острого ишемического инсульта. Остро стоит проблема инвалидизации данной категории пациентов трудоспособного возраста, что приводит к прямым экономическим потерям. На протяжении ряда лет каротидная эндартерэктомия являлась основным методом лечения, однако на сегодняшний день стентирование сонных артерий сопоставима с открытыми хирургическими методами лечения в том числе и по отдалённым результатам и является основным методом лечения у пациентов высокого риска хирургических вмешательств.

Цель исследования

определить возможность использования периферического стента с повышенной механической устойчивостью, используемых для артерий бедра, в местах с повышенной подвижностью, для лечения кальцинированных стенозов сонных артерий у пациентов высокого риска хирургических вмешательств. Сравнить отдалённые результаты лечения данной категории пациентов с результатами лечения пациентов с каротидными стентами.

Материалы и методы

ретроспективно проведен анализ данных 73 пациентов, из них – 18 (20,22%) с выраженными кальцинированными стенозами. В качестве стента с повышенной механической устойчивостью использовался самораскрывающийся периферический стент Misago, также использовалась дистальная система защиты головного мозга от эмболии. Перед принятием решения об установке стента дополнительно проводилась морфологическая оценка структуры бляшки (УЗИ, ВСУЗИ). Критерием установки являлись: симптомные субкритические и критические стенозы >75%, без ярко выраженного липидного ядра, состоящие преимущественно из фиброзного компонента с выраженным кальцинозом.

Результаты

Средний возраст пациентов основной группы составил 62,4±6 года и контрольной – 63,6±9,4 года соответственно. В основной группе было 17 (94%) мужчин и 1 (6%) женщин, в контрольной – 46 (83,6%) и 9(16,4%) соответственно. Ангиографический успех при установке стента достигнут в 100% случаях. В 4 (22,2%) случаях потребовалась дополнительная преддилатация внутренней сонной артерии. В 14 (78,8%) случаев выполнена постдилатация зоны стентирования. В раннем послеоперационном периоде отмечались ТИА у 1 (5%) пациента. Через 1 год летальных случаев не отмечалось, рестенозирование стента наблюдали у 2 пациентов (11,1%). В контрольной группе, которой устанавливались традиционные каротидные стенты в 7 (12,7%) случаях отмечалось локальная деформация стента проекции наложений кальция, чего не отмечалось в основной группе. Общая частота осложнений, отмеченных через 1 год составила: 3 (5%) пациента умерло (по причинам не связанным с нарушением церебрального кровотока), у 5 (9%) отмечалось рестенозирование.

Выводы

Результаты проведенного анализа положительно свидетельствуют о возможности использования стента Misago для лечения жёстких кальцинированных стенозов каротидных артерий, что является методом выбора у пациентов высокого риска открытого хирургического вмешательства.