

REVASCULARIZĂRILE HIBRIDE ÎN BOALA ARTERIALĂ PERIFERICĂ – INDICAȚIE, TEHNICI, REZULTATE



L.G. Baroi^{1,2}, S.N. Peiu^{1,2}, A.N. Avadanei^{1,2}, I. Neaga¹, R.F. Popa^{1,2}, C. Strobescu-Ciobanu^{1,2}

¹ Spitalul Clinic Județean De Urgență “Sf. Spiridon”, Iași, România; ² Universitatea de Medicină și Farmacie “Grigore T. Popa”, Iași, România

Scopul lucrării. Pe parcursul ultimului deceniu, tratamentul combinat (hibrid) care constă în tehnici chirurgicale endovasculare și deschise simultane sau succesive pe același segment vascular pare a fi cel mai bun tratament dacă se dorește obținerea unui flux adecvat. Obiectivul principal a fost evaluarea indicației, fezabilității și eficienței tehnicilor de revascularizare hibridă utilizate pentru pacienții cu boală arterială ocluzivă multi-nivel (MAOD).

Materiale și metode. Acesta a fost un studiu observațional, nerandomizat. Tipul de tehnică de revascularizare utilizată a fost aleasă în funcție de localizarea și morfologia leziunilor arteriale, stadiul bolii, comorbiditățile, factorii de risc și echipamentul tehnic necesar.

Rezultate. Majoritatea leziunilor au fost localizate la nivelul arterelor femurale și iliace. Pacienții au beneficiat de proceduri hibride inițiale: simultane și consecutive: clasice urmate de endovasculare (CE) sau endovasculare urmate de clasice (EC). Permeabilitatea medie primară pentru EC a fost semnificativ mai mare decât pentru CE. Tehnica hibridă simultană are câteva avantaje: că nu există întârziere în obținerea revascularizării complete a membrului ischemic, spitalizarea și minimizarea ratei complicațiilor prin utilizarea locului de puncție ca loc pentru anastomoza proximală.

Concluzii. Implementarea tehnicilor hibride în practica curentă de chirurgie vasculară și posibilitatea realizării acestora în sălile de operații hibride oferă opțiuni de tratament pacienților cu risc operator ridicat. Succesul tehnic și rezultatele pe termen scurt și mediu ale ratelor de permeabilitate primară și de salvare a membrului pentru tehnicile hibride sunt aceleași sau mai bune decât procedurile convenționale endovasculare și chirurgicale deschise.

Cuvinte cheie. Tehnici hibride, patență primară, boală ocluzivă

HYBRID REVASCULARIZATIONS IN PERIPHERAL ARTERIAL DISEASE. INDICATION, TECHNIQUES, RESULTS

L.G. Baroi^{1,2}, S.N. Peiu^{1,2}, A.N. Avadanei^{1,2}, I. Neaga¹, R.F. Popa^{1,2}, C. Strobescu-Ciobanu^{1,2}

¹ Vascular Surgery Department, “St. Spiridon” Clinical County Emergency Hospital, Iasi, Romania; ² “Grigore T. Popa” University of Medicine and Pharmacy, Iasi, Romania

Aim of study. Over the course of the last decade, the combined treatment (hybrid) which consists of simultaneous or successive endovascular and open surgical techniques on the same vascular segment appears to be the best treatment if an adequate inflow and outflow are to be obtained. The main objective was to evaluate the indication, feasibility and efficiency of the hybrid revascularization techniques used for patients with multilevel arterial occlusive disease (MAOD).

Materials and methods. This was an observational, non-randomized study. The type of revascularization technique used was chosen according to the localization and morphology of the arterial lesions, disease stage, comorbidities, risk factors and necessary technical equipment.

Results. Most of the lesions were located at the level of the femoral and iliac arteries. The patients benefited from initial hybrid procedures: simultaneous and consecutive: classic followed by endovascular (CE) or endovascular followed by classic (EC). The mean primary patency for our EC was significantly higher than the CE. The simultaneous hybrid technique has some advantages: that there is no delay in establishing the complete revascularization of the ischaemic limb, the in-hospital stay and minimizing the complication rate by utilizing the puncture site as a site for the proximal anastomosis.

Conclusions. Implementing the hybrid techniques into current vascular surgery practice and the possibility of doing them in hybrid operating theatres offers treatment options to the patients with high operating risk. Technical success and short- and medium-term results of primary patency and limb salvage rates for hybrid techniques are the same or better than conventional endovascular and open surgical procedures.

Keywords. Hybrid techniques, primary patency, occlusive disease

REZULTATELE CLINICE ALE REVASCULARIZĂRII EXTREMITĂȚILOR INFERIOARE PRIN BYPASS-URI EXTRA-ANATOMICE



V.Culiuc^{1,2}, D.Casian^{1,2}, A.Predenciuc², I.Spinei², L.Vescu^{1,2}

¹ Clinica Universitară Chirurgie Vasculară, Catedra de Chirurgie Generală – Semiologie nr.3, USMF „Nicolae Testemițanu”; ² Secția Chirurgie Vasculară, Institutul de Medicină Urgentă, Chișinău, Republica Moldova

Scopul studiului. Evaluarea rezultatelor revascularizării extremităților inferioare prin bypass-uri cu traseul grefei diferit de cel al segmentului arterial nativ ocolit – extra-anatomice (BEA).

Materiale și metode. S-au analizat datele medicale ale bolnavilor operați în Clinică prin BEA pe parcursul a 41 luni (ianuarie 2020 – mai 2023).

Rezultate. Lotul a cuprins 50 pacienți, vârsta – 70 (25%-75%IQR 63-73) ani, bărbați – 40 (80%). Printre comorbidități au prevalat: hipertensiunea arterială (47/94%), insuficiența cardiacă (35/70%), boala coronariană (19/38%), diabetul zaharat (15/30%) și fibrilația atrială (14/28%). Intervenții de revascularizare în antecedente au suportat 24 (48%) pacienți, iar în 9 (18%) cazuri anterior s-au efectuat diverse amputații. BEA s-au realizat pentru ischemie cronică amenințătoare (37/74%), ischemie acută (8/16%), ocluzie postembolică (2/4%), traumă vasculară (1/2%), pseudoanevrism infectat (1/2%) și neoplasm cu implicarea vaselor magistrale (1/2%). Structura BEA: crossover femuro-femural (13/26%), femuro-tibial (13/26%), crossover ilio-femural (12/24%), ilio-femural transobturator (3/6%), profundo-tibial (3/6%), axilo-femural (2/4%), crossover ilio-femural/tibial secvențial (1/2%), ilio-femural trans-aripă iliacă (1/2%),