

CONSIDERAȚII ANESTEZICE ÎN STENTAREA ARTERELOR CAROTIDE

Eugeniu Mindrigan, Gheorghe Lupu²,
Vasile Galearschi³

Conducător științific: Alexandra Grajdieru⁴

¹Institutul de neurologie și neurochirurgie „Diomid Gherman”, Chișinău, Republica Moldova

²Spitalul Clinic Municipal „Sfânta Treime”, Chișinău, Republica Moldova

³Catedra de neurochirurgie, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

⁴Disciplina de cardiologie, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Prevalența afectării aterosclerotice a arterelor carotide este 15-25%. Revascularizarea arterelor carotide afectate reduce incidența accidentului vascular cerebral (AVC) în 47%. Anestezia e crucială în menținerea stabilității hemodinamice și monitorizării stării neurologice în timpul procedurii. **Scop.** Prezentarea tehnicilor de gestionare a anesteziei efectuate în timpul intervențiilor carotidiene percutanate. Abordarea multidisciplinară metodelor de anestezie locală și sistemică. **Material și metode.** Pacienții cu stenoză carotidiană aterosclerotică, supuși intervențiilor carotidiene percutanate prin dilatarea balonului și amplasarea de stenturi au inclus: abordul comun al arterei femurale, sedare cu anestezice, heparinizare și controlul fluxului de oxigen. Sedarea profundă este evitată din cauza eventualelor complicații neurologice. **Rezultate.** Analiza prospectivă a 40 pacienți cu afectare aterosclerotică ale arterelor carotide abordați prin intervenții carotidiene percutanate relevă că anesteticul preferabil local a fost Lidocaina, iar cel general - Metazolamul, din considerentele că pacientul poate coopera cu medicul și este redus disconfortul, frica, anxietatea în timpul procedurii. Sedarea profundă este evitată pentru a face posibilă evaluarea neurologică în diferite etape ale procedurii chirurgicale și protejarea creierului de AVC, ischemie cerebrală tranzitorie embolii și depresie respiratorie. Postoperator evaluăm indicii vitali, statutul cardiologic și neurologic. **Concluzii.** La pacienții cu afectarea aterosclerotică a arterelor carotide, prin intervenții carotidiene percutanate, un rol crucial se atribuie anesteziei cu medicație corectă a pacientului pentru menținerea stabilității hemodinamice, monitorizarea stării neurologice cu un efect benefic de prognostic. **Cuvinte-cheie:** anestezie, sed-analgezic, artere carotide, stentare carotidiană.

ANESTHETIC CONSIDERATIONS DURING CAROTID ARTERY STENTING

Eugeniu Mindrigan^{1,2}, Gheorghe Lupu²,
Vasile Galearschi³

Scientific adviser: Alexandra Grajdieru⁴

¹Diomid Gherman Institute of Neurology and Neurosurgery, Chișinău, Republic of Moldova

²Holy Trinity Municipal Clinical Hospital, Chișinău, Republic of Moldova

³Department of Neurosurgery, Nicolae Testemițanu University, Chișinău, Republic of Moldova

⁴Cardiology Discipline, Nicolae Testemițanu University, Chișinău, Republic of Moldova

Introduction. The atherosclerotic carotid artery disease' (ACAD) prevalence is 15-25%. The revascularization of an affected carotid arteries reduces the incidence of stroke by 47%. Anesthesia is crucial for maintaining hemodynamic stability and monitoring neurological status during the procedure in AC stenting. **Objective.** To present anesthesia management techniques performed during percutaneous stenting of carotid artery. Multidisciplinary approach to local and systemic anesthesia methods. **Material and methods.** The treatment of patients with atherosclerotic carotid stenosis, undergoing percutaneous carotid interventions by balloon dilation and stent placement, has included: common femoral artery approach, anesthetic sedation, heparinization, and oxygen flow control. Deep sedation is avoided due to possible neurological complications. **Results.** Prospective analysis of 40 patients with ACAD, treated by percutaneous carotid interventions, reveals that the preferable local anesthetic was Lidocaine, and the general anesthetic - Methazolam, considering that the patient could cooperate with the doctor and the reduction of discomfort, fear, anxiety during the procedure. Deep sedation is avoided for the possibility of neurological evaluation at different stages of the surgical procedure and to protect the brain from stroke, transient cerebral ischemia, embolism and respiratory depression. Postoperatively, we evaluate vital signs, cardiologic and neurological status. **Conclusion.** At atherosclerotic carotid artery disease' patients, a crucial role during percutaneous carotid interventions, is attributed to anesthesia with the correct patient medication. It is favorable for hemodynamic stability maintenance, neurological status monitoring with a beneficial prognostic effect. **Keywords:** anesthesia, sed-analgesia, carotid arteries, carotid stenting.