

Considerații privind tratamentul endovascular al anevrismelor aortice infrarenale

C. Rascanu, B. Jansen, A. Giannakidis, B. Bitlisli, E. Klenk

Clinica de chirurgie vasculară și endovasculară, St. Johannes Hospital, Duisburg, Germania

Rezumat

Introducerea tratamentului endovascular al anevrismelor aortice abdominale (EVAR) în practica clinică de către Parodi, a fost un pas fundamental în dezvoltarea chirurgiei aortice. Această procedură minimal invazivă promitea o reducere semnificativă a mortalității și morbidității postoperative. În ciuda numeroaselor controverse, tehnica endovasculară a fost acceptată pe scară largă și implementată rapid în practica clinică. Dar primele trialuri prospective randomizate au arătat că avantajele pacienților sunt limitate și că această metodă inovativă conduce la probleme postoperatorii specifice. Datorită unei perfecționări continue a protezelor endovasculare și creșterii experienței clinice în tratamentul endovascular, multe dintre problemele inițiale au putut fi soluționate. Generațiile noi de endoproteze permit și tratamentul anevrismelor cu col anatomic mai scurt sau cu angulare mai pronunțată. În orice caz, factorul limitant principal al tratamentului endovascular rămâne compatibilitatea anatomică a anevrismului. O analiză acurată a compatibilității, alegerea unei proteze corespunzătoare și implantarea corectă a protezei, conduc la rezultate postoperatorii bune. Deciziile terapeutice corecte pot fi luate numai prin recunoașterea la timp a complicațiilor specifice și semnificației acestora.

Cuvinte cheie: anevrism aortic abdominal (AAA), EVAR- Endoleak - limitările EVAR

Correspondență:

Dr. med. Claudiu Rascanu
Klinik für Gefäßchirurgie, St. Johannes Hospital
An der Abtei 7-11, D-47166 Duisburg
Tel: +49 203 546 2551, Fax: +49 203 546 2564
e-mail: rascanu@gmx.de; c.rascanu@kkd.de