

ИМПЛАНТАЦИЯ СТЕНТ-ГРАФТА КАК МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ПСЕВДОАНЕВРИЗМ СЕЛЕЗЕНОЧНОЙ АРТЕРИИ

Савостьянов К.А.^{1,2}, Сафарян В.И.¹

¹ГБУЗ «ГКБ№51» Департамента здравоохранения г. Москвы, Россия

²ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, г. Москва, Россия

Актуальность: эндоваскулярные методы лечения псевдоаневризм селезеночной артерии сопровождающиеся массивными кровотечениями являются альтернативой хирургическому вмешательству. Однако, данные об эффективности эндоваскулярного лечения ограничены и представлены отдельными клиническими случаями.

Цель: оценить технический и клинический успех имплантации стент-графтов в псевдоаневризму селезеночной артерии, сопровождающейся массивным кровотечением.

Материалы и методы: у трех пациентов поступивших в клинику с признаками массивного кровотечения была диагностирована псевдоаневризма селезеночной артерии по данным МСКТ органов брюшной полости с контрастированием. В виду тяжести геморрагического шока решением консилиума с согласия пациентов выполнено эндоваскулярная имплантация стент-графтов в селезеночную артерию для исключения псевдоаневризмы из кровотока и остановки кровотечения.

Результаты: первому пациенту, мужчине 51г., в селезеночную артерию имплантирован стент-графт AneugraftDx (Amnis Therapeutics Ltd, Israel). Второй пациентке, женщине 71г., имплантирован стент-графт AdvantaV12 (C.R.Bard, New Providence, New Jersey, USA). Третьему пациенту, мужчине 41г., имплантирован стент-графт AneugraftDx (Amnis Therapeutics Ltd, Israel). У всех трех пациентов псевдоаневризмы селезеночной артерии эффективно исключена из кровотока. Процедуры у всех пациентов прошли без осложнений. Рецидива кровотечения при последующей госпитализации и в течение 6 месяцев после выписки не наблюдалось. Основная техническая сложность заключалась в доставке стент-графтов - доставляющее устройство имеет относительно большой диаметр и жесткость, что затрудняет ее проведение через извитости селезеночной артерии. Данное обстоятельство потребовало использования жестких проводников. При выборе размера стент-графта учитывались следующие параметры: диаметр селезеночной артерии в месте предполагаемой имплантации, наличие достаточной проксимальной и дистальной площадки приземления стент-графта для профилактики миграции стента и эндоликов I типа. При этом диаметр стент-графта несколько превышал диаметр артерии, а длина стент-графта предполагала наличие не менее 5 мм как проксимальной, так и дистальной площадки приземления.

Выводы: эндоваскулярное стентирование селезеночной артерии может быть хорошей альтернативой у определенной категории пациентов с псевдоаневризмой селезеночной артерии, в том числе у тяжелых больных со множеством сопутствующей патологии и большой кровопотерей у которых открытое хирургическое вмешательство сопряжено с высоким операционным риском. В отличие от эмболизации и хирургического вмешательства, метод позволяет сохранить селезенку и избежать других пери- и постоперационных осложнений.

Ключевые слова: псевдоаневризма, селезеночная артерия, стент-графт.
