

Αθήνα 19 Ιουνίου 2008.

**ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ**

**Δεκάδες χιλιάδες ασθενείς, καταδικασμένοι σε θάνατο ή αναπηρία μετά από εγκεφαλικό η άλλο αγγειακό επεισόδιο, σώζονται πλέον χάρις και στην «Ενδαγγειακή Χειρουργική», που άλλαξε τον τρόπο αποκατάστασης των αγγειακών νόσων!**

**«Έτσι λοιπόν σήμερα επτά στις δέκα περιπτώσεις ανευρυσμάτων κοιλιακής αορτής και το 50% των περιφερικών αρτηριακών βλαβών αντιμετωπίζονται θετικά και οι ασθενείς αποφεύγουν το θάνατο η τον ακρωτηριασμό».**

Αυτό τόνισε σήμερα ο καθηγητής χειρουργικής του Πανεπιστημίου Αθηνών κ **Ηλίας Μπαστούνης**, σε Συνέντευξη Τύπου η οποία πραγματοποιήθηκε στο πλαίσιο του **XXIII World Congress of the International Union of Angiology** , το οποίο θα πραγματοποιηθεί στην **Αθήνα 21 με 25 Ιουνίου**.

Όπως εξήγησε ο κ **Μπαστούνης** η αγγειακή χειρουργική έχει υποστεί επαναστατική μεταβολή τα τελευταία χρόνια, όσον αφορά στον τρόπο αποκατάστασης των αγγειακών νόσων, οι οποίες γίνονταν παλαιότερα με χειρουργικές μεθόδους, που απαιτούσαν πολύωρες επεμβάσεις και τώρα γίνονται με ελάχιστα επεμβατικές μεθόδους.

Επειδή οι επεμβάσεις αυτές στηρίζονται στην προσπέλαση των βλαβών μέσα από τον αυλό των αγγείων, χαρακτηρίστηκαν με τον όρο «ενδαγγειακή χειρουργική».

Σήμερα η ενδαγγειακή χειρουργική θεωρείται ένα ακόμη όπλο στο οπλοστάσιο που διαθέτουν οι αγγειοχειρουργοί για να αντιμετωπίσουν τις **δραματικές εκδηλώσεις της αρτηριοσκλήρυνσης** .

**«Είναι μια ελάχιστα επεμβατική μέθοδος, τόνισε ο καθηγητής, η οποία προσφέρει μεγάλα πλεονεκτήματα στον ασθενή όπως :**

**Ø Μικρότερη περίοδο ανάρρωσης.**

**Ø Τοπική ή περιοχική αναισθησία αντί της ολικής αναισθησίας.**

**Ø Μικρότερες τομές δέρματος καθώς και λιγότερο στρες για την καρδιά σε περιπτώσεις ασθενών με συνοδές παθήσεις».**

Σε πολλές περιπτώσεις αποτελεί την **θεραπεία εκλογής** και σε άλλες μια **εξαιρετική εναλλακτική μέθοδο** στα πλαίσια της αντιμετώπισης των αγγειακών παθήσεων.

### **ΠΟΥ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΕΙΤΑΙ ΣΗΜΕΡΑ**

Η **Ενδαγγειακή Χειρουργική** χρησιμοποιείται σήμερα σε έναν μεγάλο αριθμό επεμβάσεων με κυριότερες:

- Ø Το ανεύρυσμα κοιλιακής αορτής.**
- Ø Την στένωση καρωτίδων.**
- Ø Την στένωση της νεφρικής αρτηρίας.**
- Ø Την περιφερική αρτηριοπάθεια των κάτω άκρων.**

Στην περίπτωση της αποκατάστασης των **ανευρυσμάτων της κοιλιακής αορτής**, μιας σοβαρής πάθησης που **αποτελεί την 13<sup>η</sup> αιτία θανάτων παγκοσμίως**, υπήρξε μεγάλη εξέλιξη από την εφαρμογή της μεθόδου. Η πρώτη γενιά ενδαγγειακών μοσχευμάτων ήταν χειροποίητα μοσχεύματα ραμμένα πάνω σε ήδη υπάρχοντα stent. Λόγω της ιδιαίτερης ανατομικής μορφολογίας των ανευρυσμάτων, μόνο το 10% αυτών μπορούσε να αποκατασταθεί με τον συγκεκριμένο τύπο ενδομοσχεύματος, καθιστώντας σχεδόν αδύνατη την ενδαγγειακή αποκατάστασή τους.

**Με την εξέλιξη όμως των ενδομοσχευμάτων το ποσοστό αυτών που μπορούν να αντιμετωπιστούν ενδαγγειακά έφτασε το 70% και είναι ακόμη μεγαλύτερο αν προστεθούν και άλλες τεχνικές, όπως ο εμβολισμός των έσω λαγονίων αρτηριών με coils.**

Έτσι, με την σωστή προεγχειρητική επιλογή των ασθενών επιτυγχάνεται η τοποθέτηση του ενδομοσχεύματος σε πολύ μεγάλο ποσοστό. Στα πλαίσια της επιλογής των ασθενών για ενδαγγειακή ή ανοιχτή αποκατάσταση του ανευρύσματος της κοιλιακής αορτής, μεγάλες πολυκεντρικές μελέτες ήρθαν να επιβεβαιώσουν τα πλεονεκτήματα της ενδαγγειακής μεθόδου.

### **ΣΗΜΑΝΤΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ-ΠΤΩΣΗ ΘΝΗΣΙΜΟΤΗΤΑΣ**

Αναλυτικότερα, η **περιεγχειρητική θνητότητα ήταν 1,7%** στην ενδαγγειακή μέθοδο έναντι **4,7%** της ανοιχτής μεθόδου. Επίσης η χρήση **παραγώνων αίματος** καθώς και η διαμονή στο νοσοκομείο ήταν **μικρότερη στην ενδαγγειακή μέθοδο.**

Ακόμη και στις περιπτώσεις **ρήξεως των ανευρυσμάτων** που συνοδεύεται με **πολύ υψηλή θνητότητα [περίπου 50%]**, η ενδαγγειακή μέθοδος φαίνεται να υπόσχεται καλύτερα αποτελέσματα, καθώς οι **μελέτες δείχνουν να μειώνει τους θανάτους πάνω από το ήμισυ!**

Φυσικά, η νέα μέθοδος απέχει από του να θεωρείται πανάκεια και δεν έχει περιθωριοποιήσει την κλασική ανοικτή τεχνική αποκατάστασης.

Απαιτείται γνώση και εμπειρία έτσι ώστε ο θεράπων ιατρός να προτείνει την καταλληλότερη για τον ασθενή του μέθοδο.

Ακολουθως, **η αγγειοπλαστική και το stenting της καρωτίδας υπόσχεται πολλά στην αντιμετώπιση της καρωτιδικής νόσου, η οποία είναι υπεύθυνη για τα ¾ των αγγειακών εγκεφαλικών επεισοδίων, ειδικά σε ασθενείς υψηλού εγχειρητικού κινδύνου με βαριά καρδιακή ή αναπνευστική νόσο, με προηγούμενες επεμβάσεις ή ακτινοβολία στον τράχηλο, καθώς και σε ασθενείς που έχουν ήδη υποβληθεί σε ενδαρτηριακτομή και έχουν εμφανίσει επαναστένωση.**

**Η ενδαγγειακή αποκατάσταση της καρωτιδικής νόσου μας δίνει τη δυνατότητα να αποφύγουμε όλες τις κλασσικές επιπλοκές της ανοιχτής μεθόδου καθώς και τον τραυματισμό κρανιακών νεύρων και την πιο εύκολη αντιμετώπιση δύσκολων ανατομικών παραλλαγών.** Επειδή όμως είναι μια νέα μέθοδος, βρίσκεται ακόμα υπό μελέτη.

Στην περίπτωση της περιφερικής αρτηριοπάθειας των κάτω άκρων η ανοιχτή χειρουργική μέθοδος με χρήση παρακάμψεων[bypass] καθώς και η διαδερμική αγγειοπλαστική είναι πλέον και οι δύο ευρέως χρησιμοποιούμενες μέθοδοι.

Η **διαδερμική αγγειοπλαστική** με μπαλόνι είναι χαμηλού ρίσκου και χαμηλού κόστους μέθοδος αλλά σχετίζεται με πιο μεγάλο ποσοστό επαναστένωσης σε σχέση με το bypass. Σε γενικές γραμμές, η διαδερμική αγγειοπλαστική χρησιμοποιείται σε μικρές εντοπισμένες στενώσεις των αρτηριών των κάτω άκρων, ενώ το **bypass σε πολλαπλές διάχυτες στενώσεις.**

Παρόλα αυτά οι ενδαγγειακές συσκευές εξελίσσονται καθημερινά έτσι ώστε να αποτελούν μια καλή και ασφαλή εναλλακτική μέθοδο στην αντιμετώπιση ολοένα και περισσότερων παθήσεων των αγγείων.

**«Είναι χαρακτηριστικό, συμπλήρωσε ο κ Μπαστούνης, το γεγονός ότι οι ενδαγγειακές επεμβάσεις έχουν πολλαπλασιασθεί τα τελευταία χρόνια, πιθανόν μέχρι και 10 φορές σε σχέση με την προηγούμενη δεκαετία και ασφαλώς έχουν συμβάλει τα μέγιστα στην μείωση των ακρωτηριασμών κατά 20-30% σε σχέση με τα περασμένα χρόνια»** και κατέληξε .

**«Συμπερασματικά, η ενδαγγειακή χειρουργική αποτελεί πλέον ένα σημαντικό όπλο στη φαρέτρα του αγγειοχειρουργού. Η σωστή επιλογή των υποψήφιων ασθενών, η κατάλληλη εκπαίδευση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού καθώς η σύγχρονη υλικοτεχνική υποδομή συνεισφέρουν στην διάσωση από βέβαιο θάνατο δεκάδων χιλιάδων συνανθρώπων μας».**