

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΟΞΕΙΑΣ ΙΣΧΑΙΜΙΑΣ ΔΕΞΙΟΥ ΣΚΕΛΟΥΣ ΜΕ ΠΛΗΡΕΣ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ ΕΛΛΕΙΜΜΑ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΔΙΑΧΩΡΙΣΜΟΥ ΑΟΡΤΗΣ ΤΥΠΟΥ Α ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

**Μ.Γκιώνης, Γ.Φιλιππάκης, Μ.Δουλαπσής, Γ.Καϊμασίδης,
Π.Φρατζεσκάκη, Α.Δασκαλάκη, Μ.Μουστάρδας**

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΑΝΙΩΝ «ΑΓ ΓΕΩΡΓΙΟΣ»

- 1 ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΘΩΡΑΚΟΣ ΑΓΓΕΙΩΝ**
- 2 Α΄ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ**
- 3 Β΄ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ**
- 4 ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ**

**ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΟΞΕΙΑΣ ΙΣΧΑΙΜΙΑΣ ΔΕΞΙΟΥ ΣΚΕΛΟΥΣ ΜΕ
ΠΛΗΡΕΣ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ ΕΛΛΕΙΜΜΑ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΔΙΑΧΩΡΙΣΜΟΥ
ΑΟΡΤΗΣ ΤΥΠΟΥ Α
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ**

- Οξεία ισχαιμία σκέλους με κινητικό/αισθητικό έλλειμμα

Acute Limb Ischemia: Ορισμός

- ALI: Any sudden decrease in limb perfusion causing a potential threat to limb viability

(Revised TASC definition 2007)

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΟΞΕΙΑΣ ΙΣΧΑΙΜΙΑΣ ΔΕΞΙΟΥ ΣΚΕΛΟΥΣ ΜΕ ΠΛΗΡΕΣ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ ΕΛΛΕΙΜΜΑ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΔΙΑΧΩΡΙΣΜΟΥ ΑΟΡΤΗΣ ΤΥΠΟΥ Α ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Classification

Doppler signals

Category	Description	Capillary return	Muscle paralysis	Sensory loss	Arterial	Venous
I Viable	Not immediately threatened	Intact	None	None	Audible	Audible
II a Threatened	Salvageable if promptly treated	Intact/slow	None	Partial	Inaudible	Audible
II b Threatened	Salvageable if immediately treated	Slow/absent	Partial	Partial/ complete	Inaudible	Audible
III Irreversible	Primary amputation	Absent staining	Complete tense compartment	complete	Inaudible	Inaudible

**ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΟΞΕΙΑΣ ΙΣΧΑΙΜΙΑΣ ΔΕΞΙΟΥ ΣΚΕΛΟΥΣ ΜΕ
ΠΛΗΡΕΣ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ ΕΛΛΕΙΜΜΑ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΔΙΑΧΩΡΙΣΜΟΥ
ΑΟΡΤΗΣ ΤΥΠΟΥ Α
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ**
Etiology of acute lower limb ischaemia

Thrombosis

Atherosclerosis
Popliteal aneurysm
Bypass graft occlusion
Thrombotic conditions

Embolism

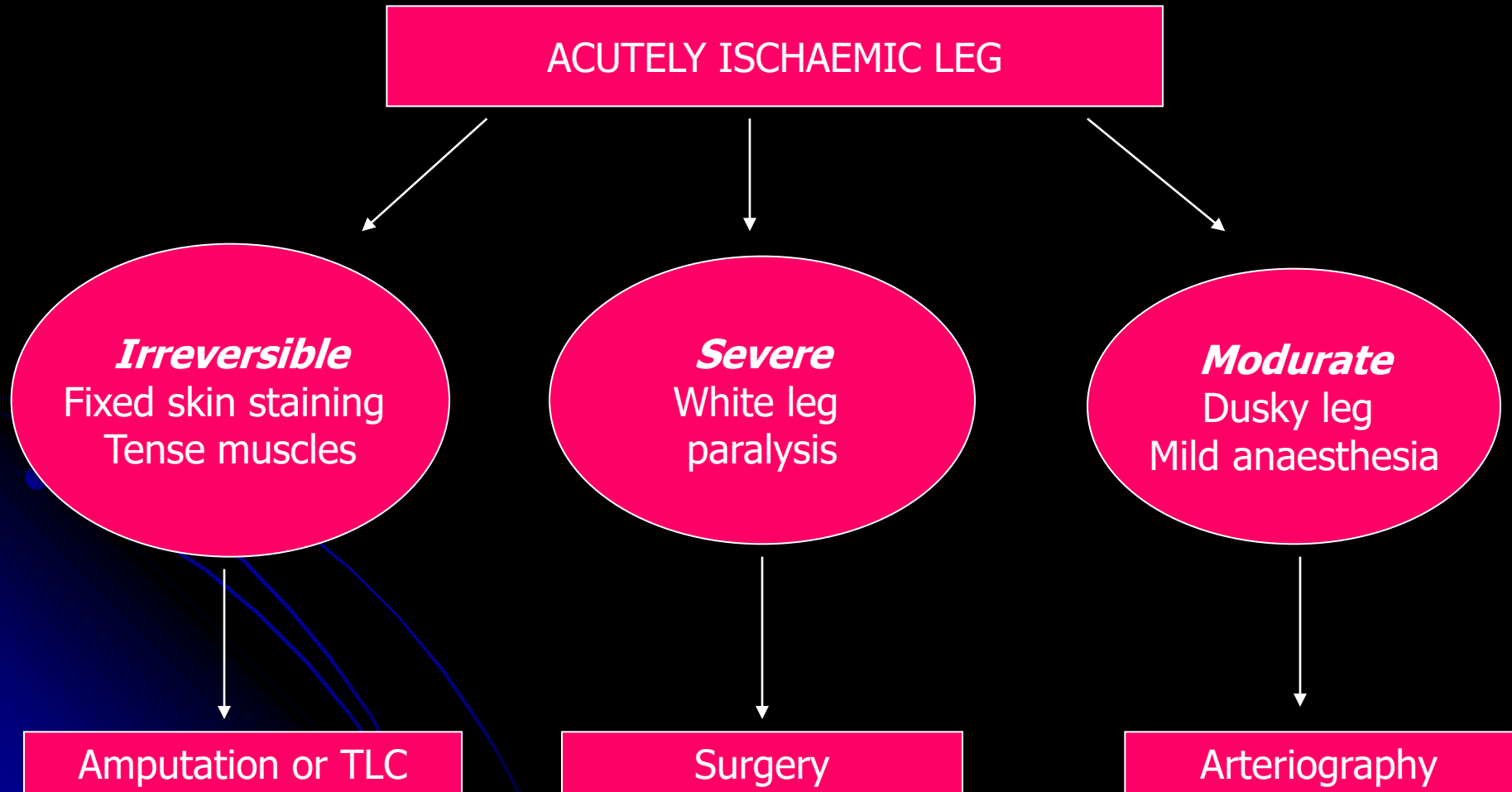
Atrial fibrillation
Mural thrombosis
Vegetations
Proximal aneurysms
Atherosclerotic plaque

Rare causes

→ **Dissection**

Trauma (including iatrogenic)
External compression
Popliteal entrapment
Cystis adventitial disease
Compartment syndrome

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΟΞΕΙΑΣ ΙΣΧΑΙΜΙΑΣ ΔΕΞΙΟΥ ΣΚΕΛΟΥΣ ΜΕ
ΠΛΗΡΕΣ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ ΕΛΛΕΙΜΜΑ ΣΕ ΕΛΑΦΡΟΣ ΔΙΑΧΩΡΙΣΜΟΥ
ΑΟΡΤΗΣ ΤΥΠΟΥ Α
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ



ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΟΞΕΙΑΣ ΙΣΧΑΙΜΙΑΣ ΔΕΞΙΟΥ ΣΚΕΛΟΥΣ ΜΕ
ΠΛΗΡΕΣ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ ΕΛΛΕΙΜΜΑ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΔΙΑΧΩΡΙΣΜΟΥ
ΑΟΡΤΗΣ ΤΥΠΟΥ Α
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

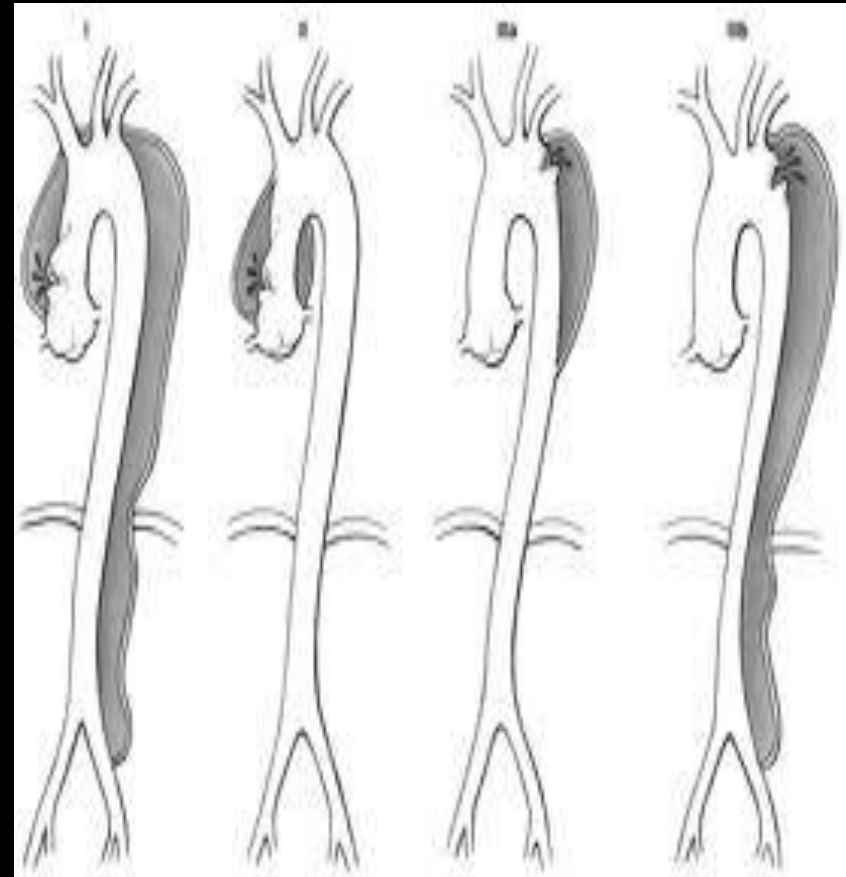
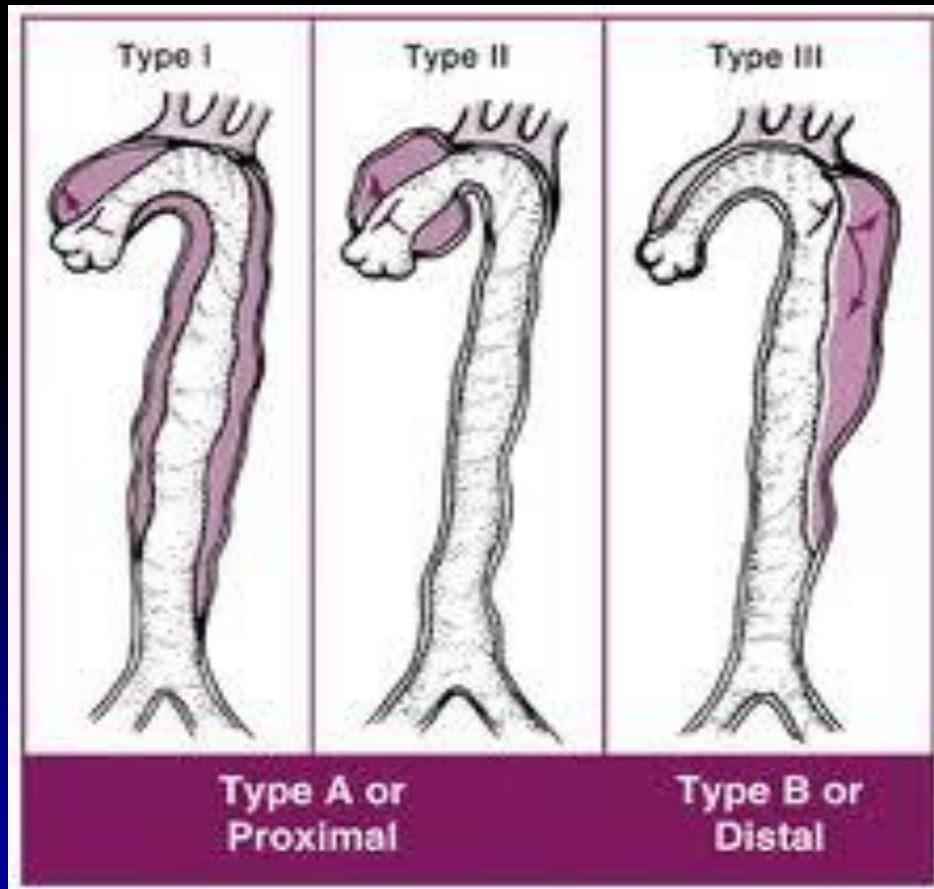
Aortic Dissection :

<< *This beast is quite a fierce one!* >>



**ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΟΞΕΙΑΣ ΙΣΧΑΙΜΙΑΣ ΔΕΞΙΟΥ ΣΚΕΛΟΥΣ ΜΕ
ΠΛΗΡΕΣ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ ΕΛΛΕΙΜΜΑ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΔΙΑΧΩΡΙΣΜΟΥ
ΑΟΡΤΗΣ ΤΥΠΟΥ Α
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ**

Aortic Dissection Type A & B



ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΟΞΕΙΑΣ ΙΣΧΑΙΜΙΑΣ ΔΕΞΙΟΥ ΣΚΕΛΟΥΣ ΜΕ ΠΛΗΡΕΣ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ ΕΛΛΕΙΜΜΑ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΔΙΑΧΩΡΙΣΜΟΥ ΑΟΡΤΗΣ ΤΥΠΟΥ Α ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

- Οξύς διαχωρισμός Ανιούσης Αορτής: θανατηφόρα παθολογία
- 90% των ασθενών θα καταλήξουν εάν δεν αντιμετωπιστούν χειρουργικά:
 - 20% τις πρώτες 24ωρες
 - 60% εντός 2 εβδομάδων
 - 90% εντός 3 μηνών

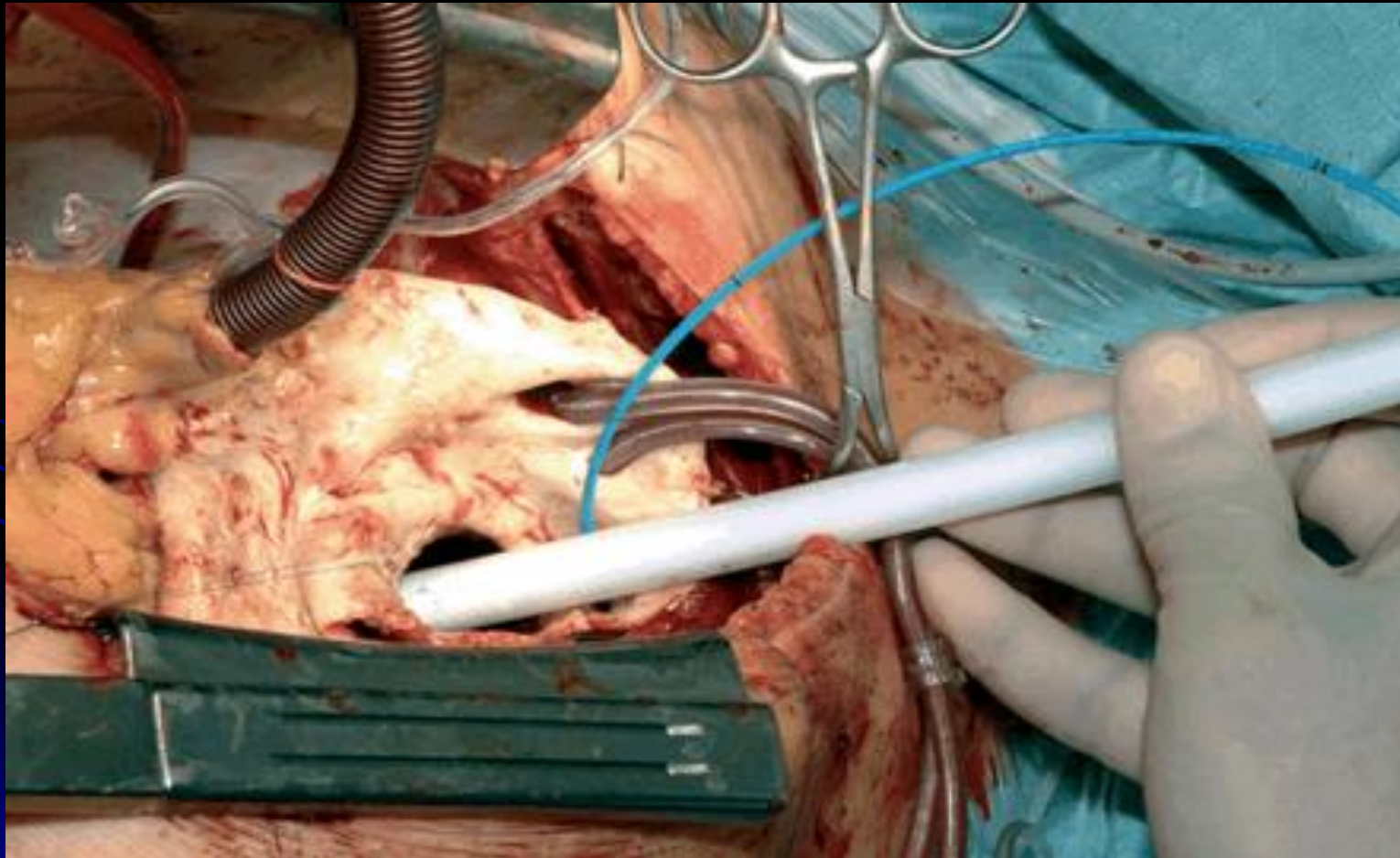
**ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΟΞΕΙΑΣ ΙΣΧΑΙΜΙΑΣ ΔΕΞΙΟΥ ΣΚΕΛΟΥΣ ΜΕ
ΠΛΗΡΕΣ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ ΕΛΛΕΙΜΜΑ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΔΙΑΧΩΡΙΣΜΟΥ
ΑΟΡΤΗΣ ΤΥΠΟΥ Α
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ**

**ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ
ΑΟΡΤΙΚΟΣ ΔΙΑΧΩΡΙΣΜΟΣ ΤΥΠΟΥ Α**

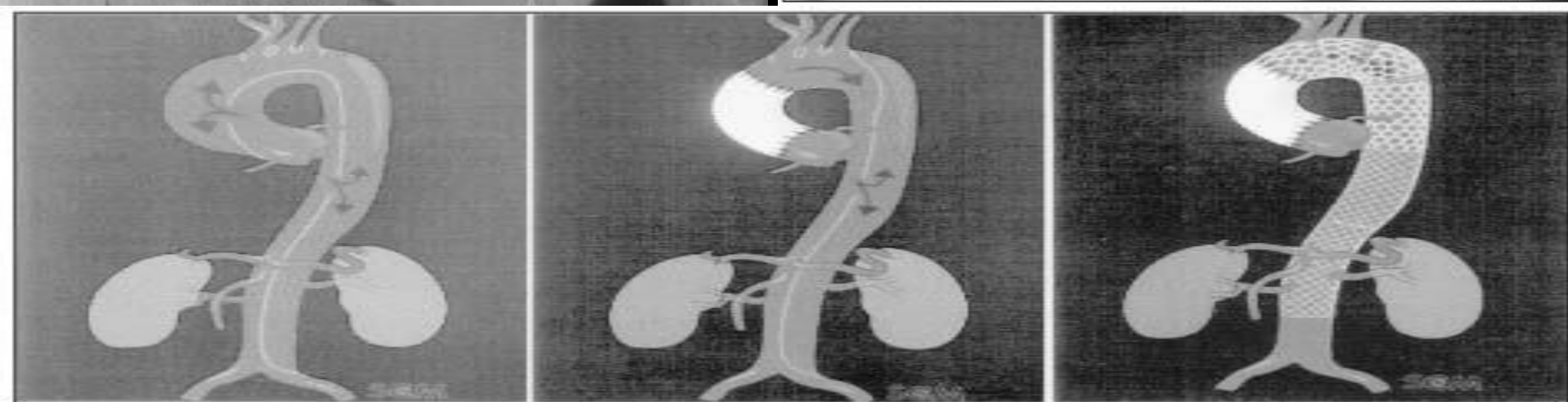
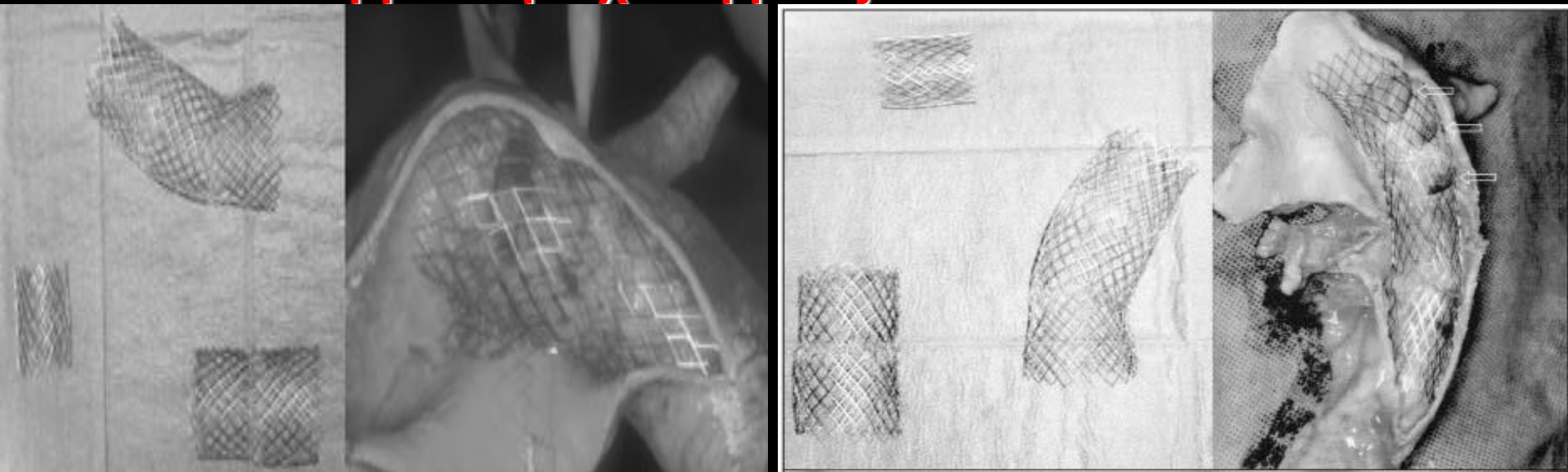
- i. Χειρουργική αντιμετώπιση (elephant trunk+μετάθεση αγγείων του τραχήλου)
- ii. Υβριδική αντιμετώπιση (χειρουργική αποκατάσταση του σημείου εισόδου + τοποθέτηση ενδονάρθηκα)
 - Djumbodis stent
 - E-XL Jotec stentgraft
 - Multilayer stent

**ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΟΞΕΙΑΣ ΙΣΧΑΙΜΙΑΣ ΔΕΞΙΟΥ ΣΚΕΛΟΥΣ ΜΕ
ΠΛΗΡΕΣ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ ΕΛΛΕΙΜΜΑ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΔΙΑΧΩΡΙΣΜΟΥ
ΑΟΡΤΗΣ ΤΥΠΟΥ Α
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ**

Τεχνική elephant trunk και μετάθεση αγγείων τραχήλου



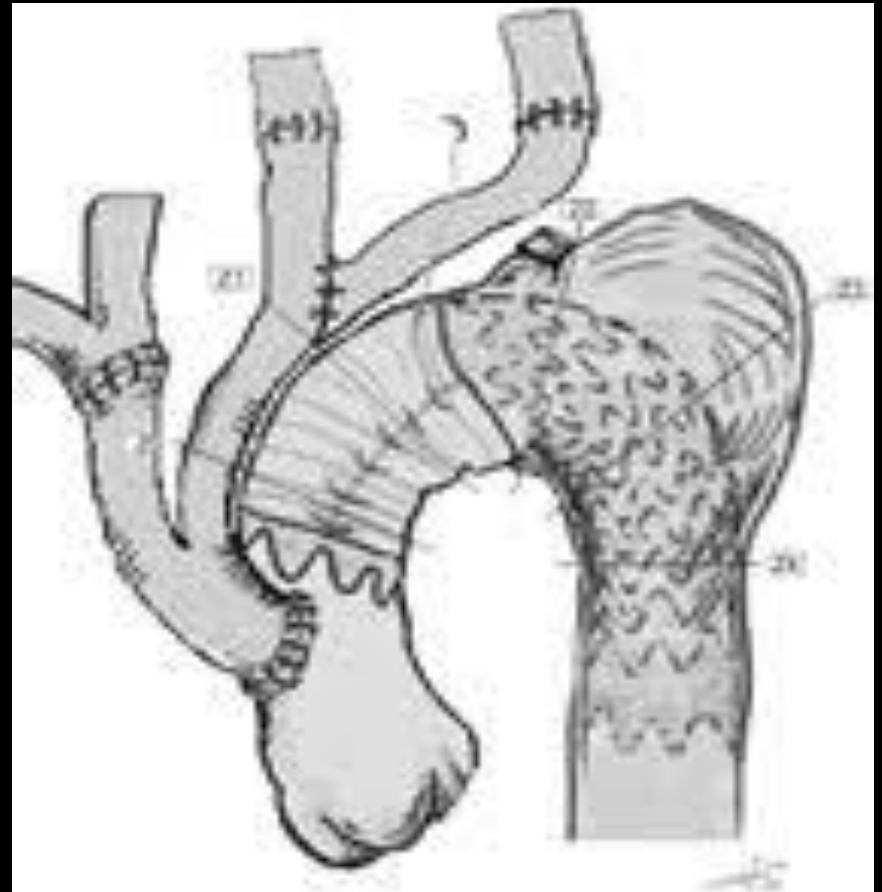
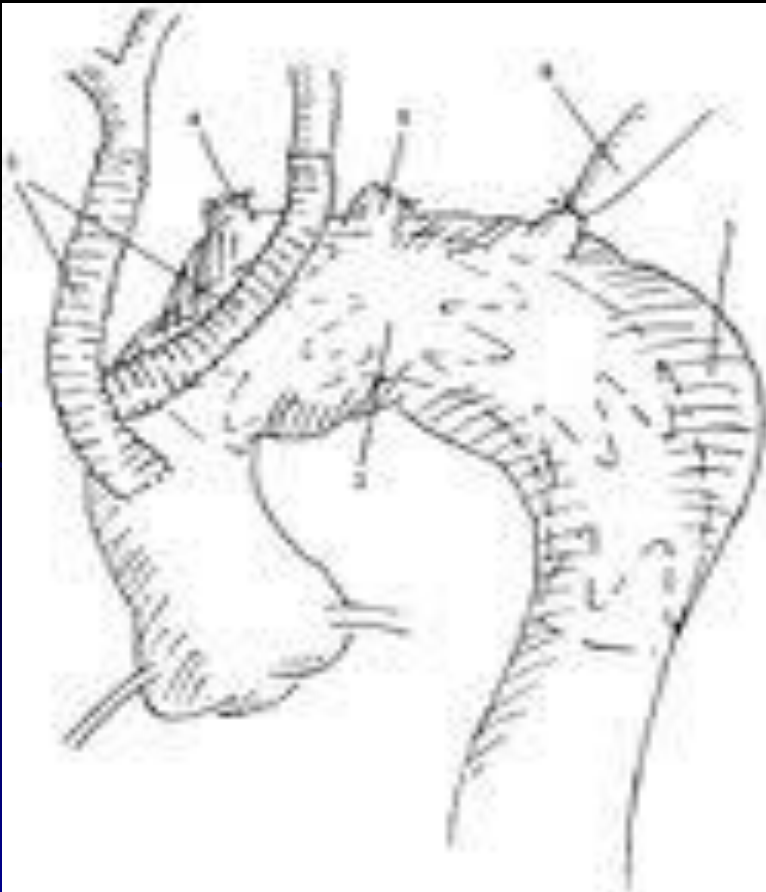
**ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΟΞΕΙΑΣ ΙΣΧΑΙΜΙΑΣ ΔΕΞΙΟΥ ΣΚΕΛΟΥΣ ΜΕ
ΠΛΗΡΕΣ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ ΕΛΛΕΙΜΜΑ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΔΙΑΧΩΡΙΣΜΟΥ
ΑΟΡΤΗΣ ΤΥΠΟΥ Α
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ**
Υβριδική τεχνική με Djumbodis stent



**ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΟΞΕΙΑΣ ΙΣΧΑΙΜΙΑΣ ΔΕΞΙΟΥ ΣΚΕΛΟΥΣ ΜΕ
ΠΛΗΡΕΣ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ ΕΛΛΕΙΜΜΑ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΔΙΑΧΩΡΙΣΜΟΥ
ΑΟΡΤΗΣ ΤΥΠΟΥ Α**

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

**Υβριδική τεχνική με έκπτυξη αορτικού ενδονάρθηκα και
μετάθεση αγγείων τραχήλου**



ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΟΞΕΙΑΣ ΙΣΧΑΙΜΙΑΣ ΔΕΞΙΟΥ ΣΚΕΛΟΥΣ ΜΕ ΠΛΗΡΕΣ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ ΕΛΛΕΙΜΜΑ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΔΙΑΧΩΡΙΣΜΟΥ ΑΟΡΤΗΣ ΤΥΠΟΥ Α ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

- Οξεία φάση : Από έναρξης των συμπτωμάτων έως και την 15^η ημέρα
- Χρόνια φάση: Πέραν της 15^{ης} ημέρας (στην περίπτωση αυτή και επί απουσίας συμπτωμάτων η διαχείριση έγκειται στην χορήγηση κατάλληλης φαρμακευτικής αγωγής)
 - i. β-αναστολέα ή αναστολέα διαύλου ασβεστίου προκειμένου να μειωθεί η δύναμη της καρδιακής συστολής
 - ii. Παράγοντα μείωσης μεταφορτίου προκειμένου να μειωθούν τα επίπεδα της Α.Π. (νιτρώδη)

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΟΞΕΙΑΣ ΙΣΧΑΙΜΙΑΣ ΔΕΞΙΟΥ ΣΚΕΛΟΥΣ ΜΕ ΠΛΗΡΕΣ
ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ ΕΛΛΕΙΜΜΑ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΔΙΑΧΩΡΙΣΜΟΥ ΑΟΡΤΗΣ
ΤΥΠΟΥ Α

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

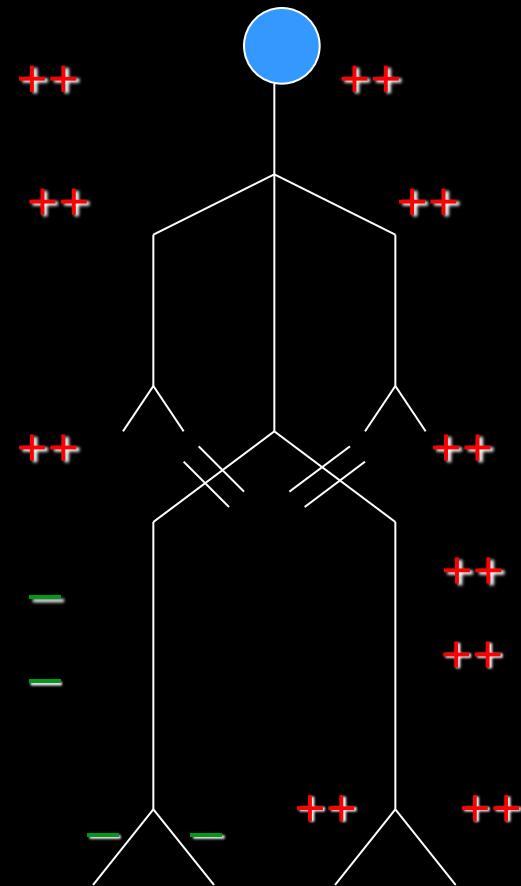
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

- Άνδρας 62 ετών
- α/α: Α.Υ. χωρίς τακτική λήψη φαρμακευτικής αγωγής
- Προσήλθε στα ΤΕΠ λόγω ΑΛΙ (ΔΕ) σκέλους με πλήρες νευρολογικό έλλειμμα και συνοδή υπερτασική κρίση (Α.Π. συστ:180-200mmHg).
- Έναρξη συμπτωμάτων από 45 min με αίσθημα καύσου και αιμωδίας σε τράχηλο, άνω άκρα, κορμό, κάτω άκρα

ΟΜΩΣ.....

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΟΞΕΙΑΣ ΙΣΧΑΙΜΙΑΣ ΔΕΞΙΟΥ ΣΚΕΛΟΥΣ ΜΕ
ΠΛΗΡΕΣ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ ΕΛΛΕΙΜΜΑ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΔΙΑΧΩΡΙΣΜΟΥ
ΑΟΡΤΗΣ ΤΥΠΟΥ Α
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

- (AP) ABI: $\geq 1,0$
- Άμφω API: $\geq 1,0$
- Χωρίς αύξηση τιμών
CRP, LDH, WBC
- Cr: 1,3 mg/dl



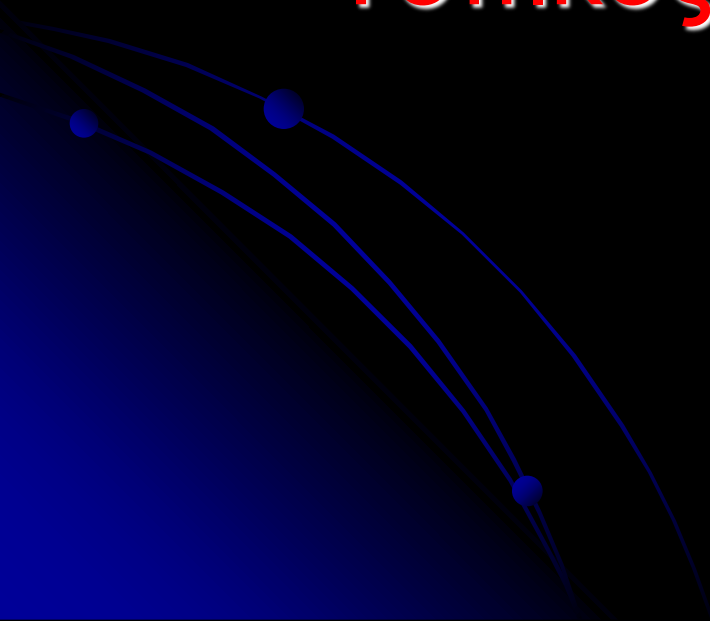
**ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΟΞΕΙΑΣ ΙΣΧΑΙΜΙΑΣ ΔΕΞΙΟΥ ΣΚΕΛΟΥΣ ΜΕ
ΠΛΗΡΕΣ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ ΕΛΛΕΙΜΜΑ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΔΙΑΧΩΡΙΣΜΟΥ
ΑΟΡΤΗΣ ΤΥΠΟΥΑ
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ**

- Διαθωρακικό ΕCHO καρδιάς και έπειτα **ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ**
↓
- Διεκβολή Fogarty no 5 κεντρικά, no 3 περιφερικά
↓
- Δεν απέδωσε θρόμβους, ανάκτηση (μη ικανοποιητικής)
ορθόδρομης ροής
↓
- Σύγκλειση εγκάρσιας αρτηριοτομής
↓
- Μηρο-μηριαίο **CROSS-OVER (AP) → (ΔΕ)**
Ανάκτηση περιφερικών σφύξεων και πλήρης αποκατάσταση
του νευρολογικού ελλείματος

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΟΞΕΙΑΣ ΙΣΧΑΙΜΙΑΣ ΔΕΞΙΟΥ ΣΚΕΛΟΥΣ ΜΕ
ΠΛΗΡΕΣ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ ΕΛΛΕΙΜΜΑ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΔΙΑΧΩΡΙΣΜΟΥ
ΑΟΡΤΗΣ ΤΥΠΟΥΑ
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Τοπικός Διαχωρισμός ?



**ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΟΞΕΙΑΣ ΙΣΧΑΙΜΙΑΣ ΔΕΞΙΟΥ ΣΚΕΛΟΥΣ ΜΕ
ΠΛΗΡΕΣ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ ΕΛΛΕΙΜΜΑ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΔΙΑΧΩΡΙΣΜΟΥ
ΑΟΡΤΗΣ ΤΥΠΟΥΑ
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ**

- Ομαλή μετεγχειρητική πορεία
- Cr: εως 1,6 mg/dl, (σταδιακή πτώση στο 1,3 mg/dl, έως την 3^η μετεγχειρητική ημέρα)
- Ρύθμιση Α.Υ. (iv χορήγηση κλονιδίνης, b-blocker, calcium blocker per os)
- Άρνηση διενέργειας CT Angio
- 4^η μετεγχειρητική ημέρα εξέρχεται με ίδια βούληση

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΟΞΕΙΑΣ ΙΣΧΑΙΜΙΑΣ ΔΕΞΙΟΥ ΣΚΕΛΟΥΣ ΜΕ
ΠΛΗΡΕΣ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ ΕΛΛΕΙΜΜΑ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΔΙΑΧΩΡΙΣΜΟΥ
ΑΟΡΤΗΣ ΤΥΠΟΥΑ
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

- Οικειοθελής διενέργεια CT Angio μετά 20 ημέρες !!



Type A Dissection



- Άρνηση επανεισαγωγής και διακομιδής του σε Κ/Χ κέντρο (επιστροφή στον τόπο διαμονής)

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΟΞΕΙΑΣ ΙΣΧΑΙΜΙΑΣ ΔΕΞΙΟΥ ΣΚΕΛΟΥΣ ΜΕ ΠΛΗΡΕΣ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ ΕΛΛΕΙΜΜΑ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΔΙΑΧΩΡΙΣΜΟΥ ΑΟΡΤΗΣ ΤΥΠΟΥ Α ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

ΜΑΚΡΑΚΙΣ, ΚΙΡΙΑΚΟΣ
52269
Age: 63 years
M
21 Jul 2010
14:11:50



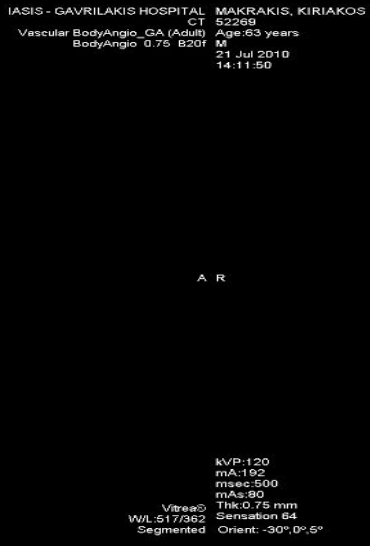
ΜΑΚΡΑΚΙΣ, ΚΙΡΙΑΚΟΣ
52269
Age: 63 years
M
21 Jul 2010
14:11:50



KVP:120
mA:192
msec:500
mAs:80
Thk:0.75 mm
Sensation 64
Orient: 56°,13°,33°

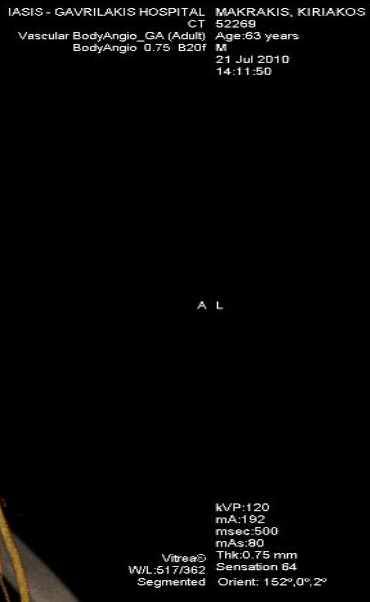
ΙΑΣΙΣ - ΓΑΒΡΙΛΑΚΗΣ HOSPITAL
CT
Vascular BodyAngio_GA (Adult)
BodyAngio 0.75 B20f

ΜΑΚΡΑΚΙΣ, ΚΙΡΙΑΚΟΣ
52269
Age: 63 years
M
21 Jul 2010
14:11:50



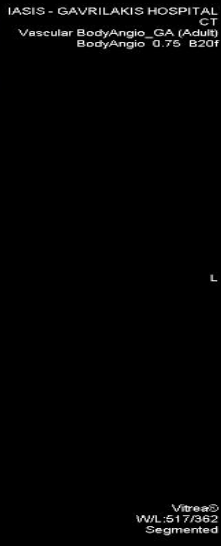
ΙΑΣΙΣ - ΓΑΒΡΙΛΑΚΗΣ HOSPITAL
CT
Vascular BodyAngio_GA (Adult)
BodyAngio 0.75 B20f

ΜΑΚΡΑΚΙΣ, ΚΙΡΙΑΚΟΣ
52269
Age: 63 years
M
21 Jul 2010
14:11:50



KVP:120
mA:192
msec:500
mAs:80
Thk:0.75 mm
Sensation 64
Segmented
Orient: 152°,0°,2°

ΙΑΣΙΣ - ΓΑΒΡΙΛΑΚΗΣ HOSPITAL
CT
Vascular BodyAngio_GA (Adult)
BodyAngio 0.75 B20f



ΙΑΣΙΣ - ΓΑΒΡΙΛΑΚΗΣ HOSPITAL
CT
Vascular BodyAngio_GA (Adult)
BodyAngio 0.75 B20f



KVP:120
mA:192
msec:500
mAs:80
Thk:0.75 mm
Sensation 64
Segmented
Orient: 152°,0°,2°

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΟΞΕΙΑΣ ΙΣΧΑΙΜΙΑΣ ΔΕΞΙΟΥ ΣΚΕΛΟΥΣ ΜΕ ΠΛΗΡΕΣ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ ΕΛΛΕΙΜΜΑ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΔΙΑΧΩΡΙΣΜΟΥ ΑΟΡΤΗΣ ΤΥΠΟΥ Α ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

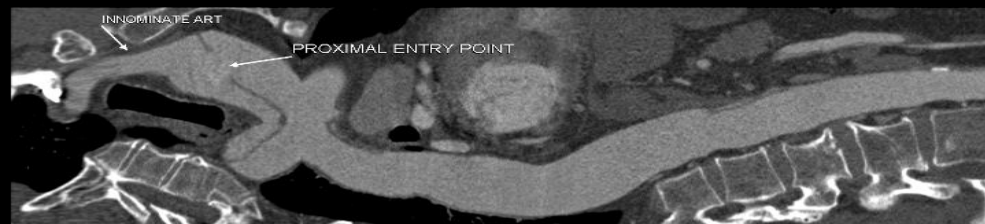
ΜΑΚΡΑΚΙΣ, ΚΙΡΙΑΚΟΣ
52269
Age: 63 years
M
21 Jul 2010
14:11:50

A

IASIS - GAVRILAKIS HOSPITAL
CT
Vascular BodyAngio_GA (Adult)
BodyAngio 0.75 B20f

ΜΑΚΡΑΚΙΣ, ΚΙΡΙΑΚΟΣ
52269
Age: 63 years
M
21 Jul 2010
14:11:50

IASIS - GAVRILAKIS HOSPITAL
CT
Vascular BodyAngio_GA (Adult)
BodyAngio 0.75 B20f



kVP:120
mA:192
msec:500
mAs:90
Thk:0.75 mm
Sensation 64

ΜΑΚΡΑΚΙΣ, ΚΙΡΙΑΚΟΣ
52269
Age: 63 years
M
21 Jul 2010
14:11:50

P

S

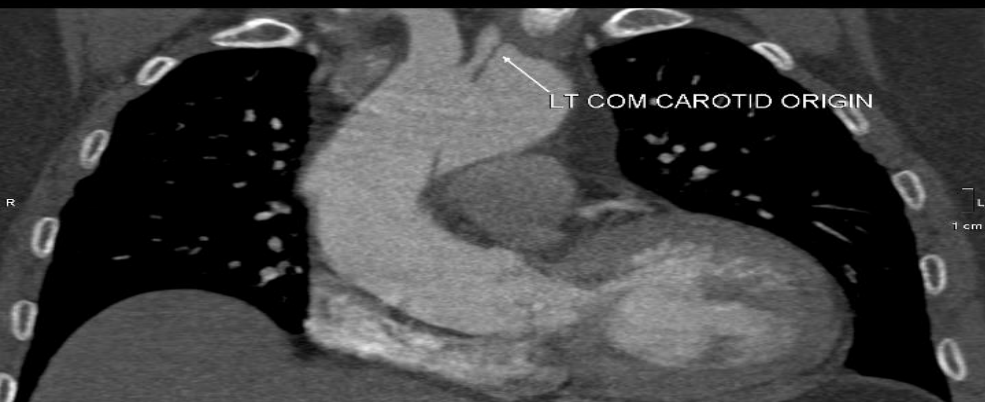
IASIS - GAVRILAKIS HOSPITAL
CT
Vascular BodyAngio_GA (Adult)
BodyAngio 0.75 B20f

Vitreas
W/L:1200/300
Curved

kVP:120
mA:192
msec:500
mAs:90
Thk:0.75 mm
Sensation 64
ΜΑΚΡΑΚΙΣ, ΚΙΡΙΑΚΟΣ
52269
Age: 63 years
M
21 Jul 2010
14:11:50



Vitreas
W/L:887/199
Curved



kVP:120
mA:192
msec:500
mAs:90
Thk:0.75 mm
Sensation 64

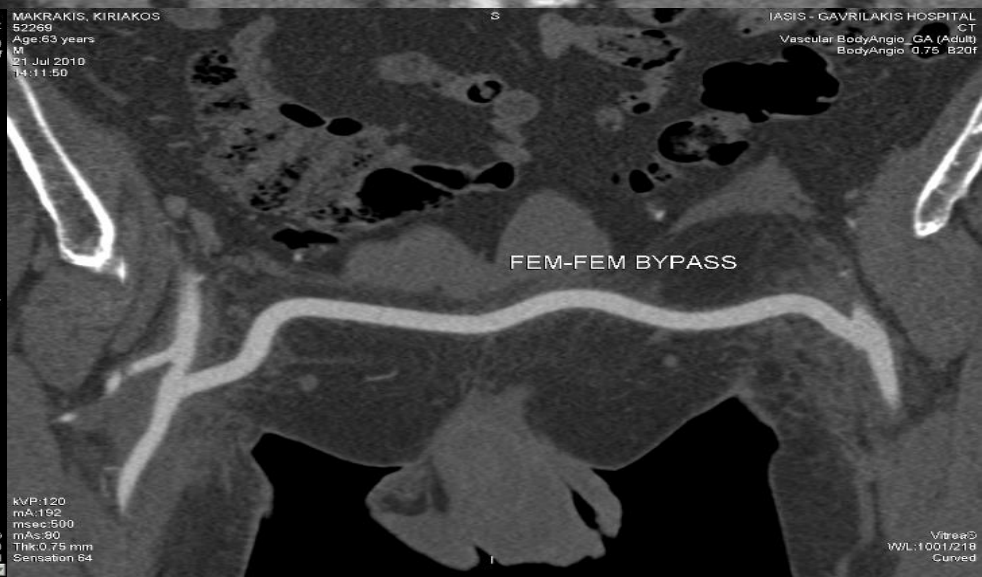
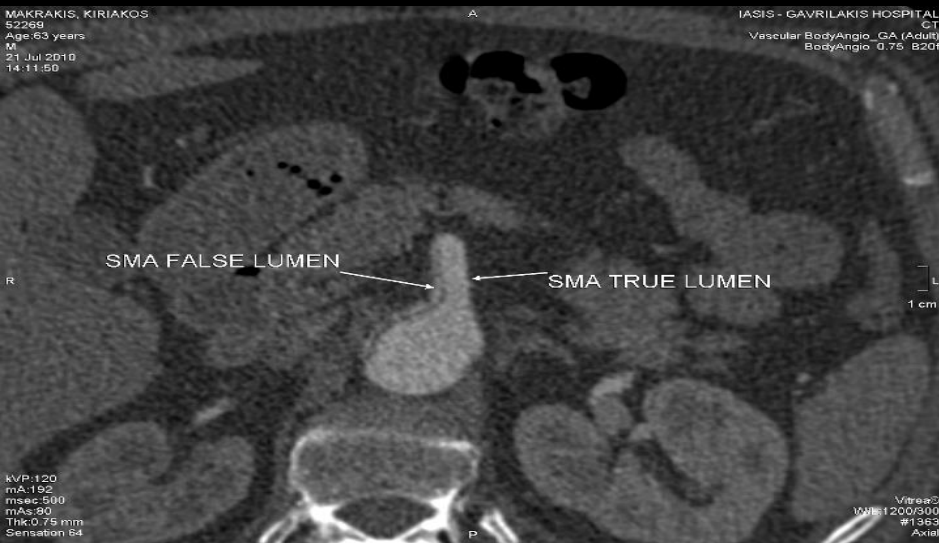
Vitreas
W/L:1200/300
Coronal 2.70mm MIP



kVP:120
mA:192
msec:500
mAs:90
Thk:0.75 mm
Sensation 64

Vitreas
W/L:744/307
Axial 28mm MIP

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΟΞΕΙΑΣ ΙΣΧΑΙΜΙΑΣ ΔΕΞΙΟΥ ΣΚΕΛΟΥΣ ΜΕ ΠΛΗΡΕΣ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ ΕΛΛΕΙΜΜΑ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΔΙΑΧΩΡΙΣΜΟΥ ΑΟΡΤΗΣ ΤΥΠΟΥ Α ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ



ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΟΞΕΙΑΣ ΙΣΧΑΙΜΙΑΣ ΔΕΞΙΟΥ ΣΚΕΛΟΥΣ ΜΕ
ΠΛΗΡΕΣ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ ΕΛΛΕΙΜΜΑ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΔΙΑΧΩΡΙΣΜΟΥ
ΑΟΡΤΗΣ ΤΥΠΟΥΑ
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

- Εώς σήμερα ασυμπτωματικός, παρακολουθείται στο Καρδιοχειρουργικό κέντρο του τόπου διαμονής του με κατάλληλη φαρμακευτική αγωγή (5 μήνες μετά).

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΟΞΕΙΑΣ ΙΣΧΑΙΜΙΑΣ ΔΕΞΙΟΥ ΣΚΕΛΟΥΣ ΜΕ
ΠΛΗΡΕΣ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ ΕΛΛΕΙΜΜΑ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΔΙΑΧΩΡΙΣΜΟΥ
ΑΟΡΤΗΣ ΤΥΠΟΥ Α
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

KEY POINTS

- i. Η οξεία ισχαιμία ενός άκρου αποτελεί επείγουσα κλινική οντότητα που απαιτεί άμεση χειρουργική αποκατάσταση (εντός 6 ωρών)
- ii. Ο οξύς αορτικός διαχωρισμός τύπου Α αποτελεί επίσης επείγουσα κλινική οντότητα που απαιτεί χειρουργική αποκατάσταση. Στην περίπτωση όμως που ο ασθενής παραμένει ελεύθερος συμπτωμάτων στην μετάβαση του από την οξεία στην χρόνια φάση η συντηρητική αντιμετώπιση του ΙΣΩΣ αποτελεί μια δοκιμή εναλλακτική στρατηγική δεδομένου ότι η χειρουργική αποκατάσταση της βλάβης αποτελεί μια διαδικασία πολύ υψηλού περιεγχειρητικού κινδύνου (εξωσωματική κυκλοφορία, καρδιοπληγία, retrograde cerebral reperfusion)