

B43

## INDICELE PROFUNDO-AORTAL: CRITERIU DE PROGNOZARE A EFICACITĂȚII REVASCULARIZĂRII PROFUNDALE

Țurcan A., Tabac D., Castravet A., Ghitu V., Buga V., Iachim V., Cemirtan R., Conțu O., Bernaz E., Barat S.

Spitalul Clinic Republican, sectia angiochirurgie

Scopul lucrării: Ameliorarea rezultatelor tratamentului chirurgical al pacienților cu ischemie critică cauzată de afecțiuni aterosclerotice polisegmentare a arterelor membrelor inferioare. Material și metode: Studiul a fost efectuat pe un lot de 400 de pacienți cu afecțiuni arteriale aterosclerotice polisegmentare cu ischemie critică a membrelor inferioare, care au fost tratați în secția chirurgie vasculară a IMSP „Spitalul Clinic Republican” între anii 2001-2005 (lotul de studiu) și a unui grup de 350 pacienți, tratați în chirurgia vasculară între anii 1998-2000 (lotul martor). Majoritatea pacienților aveau între 45 și 65 ani. Sexul masculin covârșitor predomina. Etiologic la toți pacienții a fost stabilită ateroscleroza. Toți pacienții au fost investigați clinic, prin Duplex scanarea sistemului arterial, arteriografie și angio CT. La fel s-a determinat indicele maleolo-brahial și indicele profundo-aortal pentru fiecare pacient. Indicele profundo-aortal constituie raportul dintre suma diametrului porțiunii istmice a arterei femurale profunde, diametrului extern a porțiunii permeabile a arterei femurale profunde, diametrului intern a porțiunii permeabile a arterei femurale profunde și suma dintre diametrul aortei abdominale la nivelul arterelor renale și diametrul aortei la bifurcație. Toți pacienții au suportat intervenții de revascularizare prin bazinul arterei femurale profunde. Rezultatele tratamentului chirurgical s-a micșorat considerabil rata amputațiilor înalte după reconstrucții arteriale, constituind 5% în lotul de studiu contra la 8,8% în lotul martor. În grupul de pacienți cu valoarea indicelui profundo-aortal mai mare de 0,5 n-a survenit nici o amputație. În grupul de pacienți cu valoarea indicelui profundo-aortal 0,31-0,5 au fost efectuate numai 5 amputații înalte. Majoritatea amputațiilor (15) au fost necesare la pacienții, având valoarea indicelui profundo-aortal mai mic decât 0,3. În acest grup este necesară efectuarea în aceeași ședință operatorie și a unui pontaj femuro-distal. Concluzii: Indicele profundo-aortal poate fi folosit cu succes pentru prognosticul eficacității revascularizărilor profunde.

### PROFUNDO-AORTAL INDEX: PROFUNDAL REVASCULARIZATION EFFICIENCY PROGNOSIS CRITERIA

Aim of the study: Improvement of the surgical treatment of patients with critical ischemia caused by atherosclerotic polisegmentary lesions of lower limb arteries. Materials and methods: The study included a group 400 patients with polisegmentary arterial atherosclerotic lesions of the lower limbs with critical ischemia that underwent surgery during the period of 2001-2005 (the study group) compared to a second group of 350 patients operated during the period of 1998-2000 (witness group). Most of the patients were aged between 45 and 65 years. Males were in majority. Atherosclerosis was found in all patients. All patients were investigated clinically, by Duplex scanning, angiography, and angio-CT. Maleolo-brachial and profundo-aortal indices were determined in all patients. Profundo-aortal index represents the ratio between the sum of isthmus diameter of deep femoral artery, the outer diameter of the permeable segment of deep femoral artery, the inner diameter of the permeable segment of deep femoral artery and the sum of the abdominal aortic diameter at renal artery emerging level and the bifurcation aortic diameter. All patients underwent surgical revascularization using the deep femoral artery. Results of the surgical treatment showed a significant decrease in the number of high limb amputations, that is by 5% in the study group and by 8,8% in the witness group. In the group of patients with the profundo-aortal index higher than 0,5 no amputations were observed. In the group of patients with the index ranging between 0,31 and 0,5, only 5 high amputations were performed. Most amputations (15) were necessary in patients having the index lower than 0,3. In this group, a femuro-distal by-pass is recommended in the same surgical session. Conclusions: The profundo-aortal index can be successfully used for deep femoral artery revascularization efficiency prognosis.

B44

## ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТЬ ОДНОСОСУДИСТОЙ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИИ МИОКАРДА ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

Фокин А., Кочнева Виктория

ГОУ ДПО УГМАДО Росздрава, Челябинск, Россия

Проведено сравнительное изучение эффективности хирургических и эндоваскулярных методов лечения больных ишемической болезнью сердца с однососудистым поражением коронарного русла. В исследование включены 190 пациентов, которым проводилась однососудистая реvascularизация миокарда с 2004 по 2009г. Больные были разделены на две группы, 90 пациентам было выполнено стентирование коронарных артерий, 100 больным было выполнено коронарное шунтирование без искусственного кровообращения под интубационным наркозом, 72 с помощью левой внутренней грудной артерии, 13 - правой внутренней грудной артерии, 15 использовали лучевую артерию. Прямое стентирование коронарных артерий выполнено 60 пациентам и 30 выполнено стентирование с предилатацией. При выполнении стентирования коронарных артерий - 28 больным установлены стенты с лекарственным покрытием, 62 - без лекарственного покрытия. Стентирование передней межжелудочковой артерии проведено у 47, правой коронарной артерии у 24, огибающей артерии у 15, диагональной ветви передней межжелудочковой артерии у 2, артерии интермедии у 1, ветви тупого края у 1 пациента. Мы провели анализ зависимости от типа кровоснабжения: у 104 пациентов - правый тип («наиболее опасный»), у 56 - сбалансированный тип («умеренно опасный»), у 30 - левый тип кровоснабжения («оптимальный»). Получена информация о самочувствии 115 пациентов. После коронарного шунтирования 52 человека: 35 чувствуют себя хорошо, 16 отмечают плохое самочувствие, 1 умер (причины смерти неизвестны). После стентирования коронарных артерий 63 пациента - 43 чувствуют себя хорошо, 18 отмечают плохое самочувствие, двое умерли (один - от тромбоэмболии легочной артерии, второй - от инфаркта миокарда). Все пациенты после проводимого оперативного лечения отмечали улучшение самочувствия, уменьшался