

Καρδιακή Απεικόνιση

Πολλαπλά Αορτικά Ψευδοανευρύσματα Συνεπεία Αποκόλλησης του Συνθετικού Μοσχεύματος μετά από Επέμβαση Bentall

ΛΟΥΚΙΑΝΟΣ Σ ΡΑΛΛΙΔΗΣ¹, ΝΙΚΟΛΑΟΣ Α. ΚΕΛΕΚΗΣ², ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΨΑΡΟΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΣ¹, ΑΙΑΝΤΑΣ ΑΝΤΩΝΙΑΔΗΣ¹, ΜΑΡΙΑ ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΥ-ΝΑΝΑ¹

¹Β' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική και ²Β' Ακτινολογικό Εργαστήριο, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «ΑΤΤΙΚΟΝ»

Λέξεις ευρετηρίου:
Αορτικά
ψευδοανευρύσματα,
επέμβαση Bentall.

Ημερ. παραλαβής
εργασίας:
10 Οκτωβρίου 2012
Ημερ. αποδοχής:
30 Ιανουαρίου 2013

Διεύθυνση
Επικοινωνίας:
Λουκιανός Ραλλίδης

Θεομοπυλών 74
164 51 Αργυρούπολη
e-mail: rallidis@ath.forthnet.gr

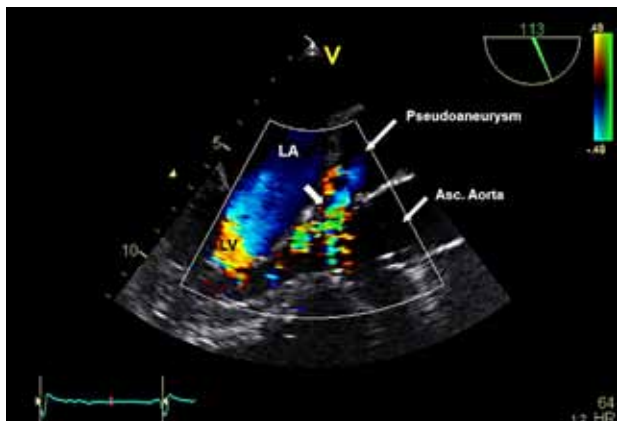
Γυναίκα 57 ετών με ιστορικό υπέρτασης και επέμβασης Bentall προ τετραετίας συνεπεία διάτασης της ανιούσης αορτής και σοβαρής ανεπάρκειας της αορτικής βαλβίδας εισήχθη λόγω προοδευτικά επιδεινούμενης δύσπνοιας. Από την κλινική εξέταση και τον αιματολογικό έλεγχο δεν ανευρέθησαν σημεία λοίμωξης. Ο ηχωκαρδιογραφικός έλεγχος ανάδειξε διατεταμένη αριστερά κοιλία λόγω υπερφόρτισης όγκου και επιπλέον ελεύθερη ροή αίματος εντός και εκτός της αριστεράς κοιλίας κατά μήκος της οπίσθιας επιφάνειας της αορτικής ρίζας εξαιτίας της αποκόλλησης του συνθετικού μοσχεύματος (Εικόνα 1). Διενεργήθηκε επείγουσα αξονική τομογραφία που επιβεβαίωσε τη διάγνωση της αποκόλλησης και ανάδειξε δύο ψευδοανευρύσματα, ένα μεγάλο μεγέθους (8 × 11 × 5,5 cm) με πρόσθια προέλευση και ένα μικρότερο (5 × 3 × 3 cm) οπίσθιο (Εικόνες 2-4). Η στεφανιογραφία ανάδειξε ένα σφύζον κατά τη συστολή ψευδοανεύρυσμα και φυσιολογικά στεφανιαία αγγεία. Η ασθενής υποβλήθηκε σε επείγουσα χειρουργική επέμβαση αλλά δυστυχώς κατάληξε κατά τη διάρκεια του χειρουργείου.

Το ψευδοανεύρυσμα της ανιούσας αορτής είναι μια σχετικά σπάνια και απειλητική για τη ζωή επιπλοκή μετά από

επέμβαση Bentall.¹⁻⁴ Μπορεί να εξορμάται από την εγγύς ή άπω αναστόμωση του μοσχεύματος ή από τα σημεία εμφύτευσης των στεφανιαίων αρτηριών. Οι παράγοντες κινδύνου περιλαμβάνουν την τάση στα σημεία συρραφής των ραμμάτων, τα εμμένοντα περιπροσθετικά μετεγχειρητικά αιματώματα, την παρουσία φλεγμονής και την υποκείμενη νόσο του αορτικού τοιχώματος.^{1,2} Η κλινική εικόνα ποικίλει με τη δύσπνοια και το θωρακικό άλγος να είναι τα συνηθέστερα συμπτώματα. Η ασθενής μας ανέπτυξε σταδιακά επιδεινούμενη δύσπνοια λόγω της υπερφόρτισης όγκου της αριστεράς κοιλίας από την παλινδρομούσα ροή αίματος κατά τη διαστολή από τις κοιλότητες των ψευδοανευρυσμάτων. Το χρονικό διάστημα που μεσολαβεί από το αρχικό χειρουργείο μέχρι το σχηματισμό του ψευδοανευρύσματος κυμαίνεται από λίγους μήνες μέχρι αρκετά χρόνια.⁴ Για την πρόωμη ανίχνευση αυτής της επιπλοκής που χρήζει άμεσης χειρουργικής αντιμετώπισης, απαιτείται παρακολούθηση με αξονική ή μαγνητική τομογραφία σε ετήσια βάση.²

Βιβλιογραφία

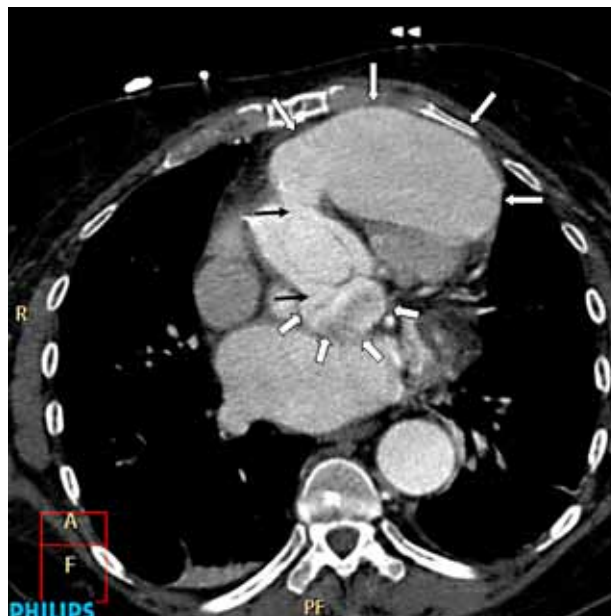
1. Kouchoukos NT, Wareing TH, Murphy SF, Perrillo JB. Sixteen-year experience with aortic



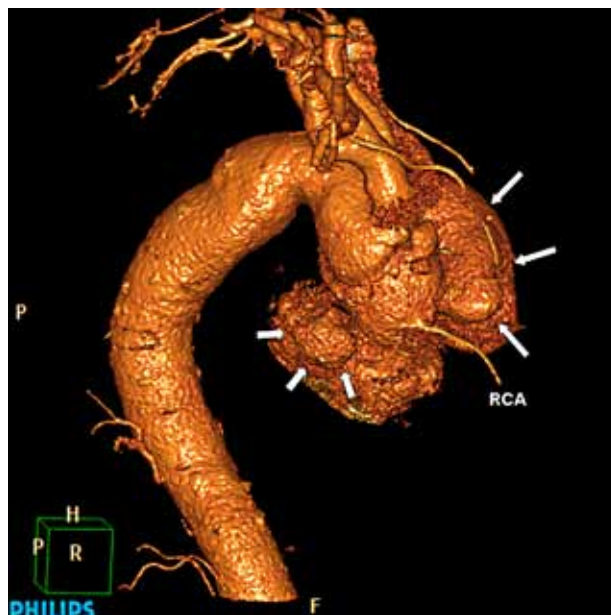
Εικόνα 1. Διοισοφάγεια προβολή στο μέσο του οισοφάγου (113°) που δείχνει την παλινδρομούσα ροή αίματος κατά τη διαστολή από το οπίσθιο ψευδοανεύρυσμα προς την αριστερή κοιλία. Το παχύ λευκό βέλος δείχνει το σημείο αποκόλλησης. LV=left ventricle, LA=left atrium, Asc. Aorta=ascending aorta. Pseudoaneurysm=Ψευδοανεύρυσμα



Εικόνα 2. Παχιά τομή πολυεπίπεδης ανασύνθεσης σε στεφανιαίο επίπεδο από σάρωση σε πολυτομικό υπολογιστικό τομογράφο μετά από χορήγηση σκιαγραφικού που απεικονίζει την προσθετική αορτική βαλβίδα (AV) και τις κοιλότητες που περιβάλλουν το αποκολληθέν μόσχευμα και οι οποίες πληρούνται με σκιαγραφικό (μαύρα βέλη).



Εικόνα 3. Λοξή εγγάρσια πολυεπίπεδη ανασύνθεση που δείχνει το πρόσθιο και οπίσθιο σημείο εισόδου (μαύρα βέλη) του μεγάλου πρόσθιου και του μικρότερου οπίσθιου ψευδοανευρύσματος (μεγάλα και μικρά λευκά βέλη, αντίστοιχα).



Εικόνα 4. Ανασύνθεση όγκου της θωρακικής αορτής όπως φαίνεται από τη δεξιά πλευρά που απεικονίζει το πρόσθιο και οπίσθιο ψευδοανεύρυσμα (μεγάλα και μικρά λευκά βέλη, αντίστοιχα). RCA=right coronary artery.

root replacement. Results of 172 operations. Ann Surg 1991; 214: 308-318.

- Mohammadi S, Bonnet N, Leprince P, et al. Reoperation for false aneurysm of the ascending aorta after its prosthetic replacement: surgical strategy. Ann Thorac Surg 2005; 79: 147-152.
- Almeida R, Pinho T, Oliveira NP, et al. A case of acute heart failure due to giant aortic pseudoaneurysm with fistulization to the right ventricle after a modified Bentall operation. Eur

J Echocardiogr 2008; 9: 716-719.

- Dawson D, Clarke NR, Banning AP. Management of the ascending aortic pseudo-aneurysms-a single centre experience. Int J Cardiol 2008; 130: 92-95.