
Abstract 4:4-2

Tisdag den 3:e september

10:45-12:15

Sal C

Aspects on Imaging and Endovascular treatment of Aortic Dissection and Aneurysm

*Mats-Ola Eriksson, Mälarsjukhuset Eskilstuna / Akademiska Sjukhuset Uppsala / Uppsala Universitet, Institutionen för ROS, Avdelningen för Radiologi
mats-ola.eriksson@dll.se*

Aortaaneurysm och aortadissektioner är potentiellt livshotande tillstånd. Endovaskulär behandling av bukaorta (EVAR) och bröstorta (TEVAR) har minskad perioperativ mortalitet och morbiditet än öppen kirurgi. Adekvat pre-och intraoperativ bilddiagnostik är viktig för optimala resultat vid endovaskulära procedurer. Rutinanvändning av datortomografi och angiografi är inte alltid tillräckligt för att ge den information som krävs för behandling, och alternativa diagnostiska metoder kan krävas i vissa fall. TEVAR vid akut komplicerad typ B aortadissektioner har visat sig effektiv i flera studier, men rapporteringen avseende kliniska och morfologiska långtidsresultat är sparsam.

Intravaskulärt ultraljud med färgdopplerfunktion (IPAI) användes till patienter som genomgick EVAR och TEVAR för aortaaneurysm och aortadissektion. Den kombinerade informationen från IPAI och genomlysning tillät exakt positionering av stentgraftet. Färgdoppler-funktionen underlättade diagnostik av blodflöde i relevanta artärer under- och efter ingreppet samt även kontroll av upphört blodflöde i falskt lumen eller aneurysmsäck.

Tidiga och långsiktiga kliniska resultat av TEVAR för akut komplicerad typ B aortadissektion utvärderades på patienter behandlade vid Akademiska sjukhuset i Uppsala mellan åren 1999 och 2009. Utmärkta resultat i jämförelse med andra publicerade studier konstaterades avseende överlevnad och bestående neurologiska komplikationer. I samma patientgrupp undersöktes långsiktiga morfologiska förändringar i aorta efter TEVAR för akut komplicerad typ B aortadissektion. Uppföljningen gjordes med DT och visade gynnsamma förändringar med reduktion av genomsnittlig aortadiameter, ökning av äkta lumens vidd samt minskning av falska lumens vidd. Total trombotisering av det falska lumenet sågs oftare i DeBakey IIIa än i IIIb.

IPAI kan vara en användbar alternativ diagnostisk metod vid EVAR och TEVAR i utvalda fall. Utmärkta kliniska och morfologiska långtidsresultat ses efter TEVAR på patienter med akut komplicerad typ B aortadissektion.