

Bölüm 21

TORAKOABDOMİNAL AORT PATOLOJİLERİ İLE BİRLİKTE İLİOFEMORAL ARTER DARLIKLARIN KOMBİNE ENDOVASKÜLER YÖNTEMLERLE TEDAVİSİ

Vedat BAKUY²⁵

GİRİŞ

Torakoabdominal aort patolojilerinde tedavinin temel amacı hastanın yaşamının korunması ile rüptür, disseksiyon, organ ve dokularda oluşabilecek iskemik hasarın önlenmesidir. Cerrahi tedavi sonrası hastaların önemli bir bölümünde uygulanan modern tekniklere rağmen %10 gibi yüksek bir morbidite ve mortalite gelişebilmektedir. (1) Daha başarılı sonuçların elde edilmesi ve daha az invaziv müdahalelerde bulunabilme olanağı vermesi nedeniyle günümüzde endovasküler yöntemler hızla kabul gören, kılavuzlarda önerilen ve aorta patolojilerinde sıklıkla kullanılan bir tedavi olmuştur.

Endovasküler yöntemlerin, kardiyopulmoner bypassa ve aortanın klemlenmesine ihtiyaç duyulmaması, daha az kan ve kan ürünleri kullanılarak kısa sürelerde operasyonun tamamlanması gibi avantajları bulunmaktadır. İşlemin başarı ile yapılması için femoral arter ponksiyonu ve torakal aortaya uzanan retrograd iliofemoral yolun kullanılan cihazların profiline uygun çap ve anatomiye sahip olması gerekir. (2)

Angulasyon, trombüs, darlık ve kalsifikasyonlar endogreftin malpozisyonu, oklüzyonu ve endoleak gibi teknik başarısızlıklar ile arteryel diseksiyon, iliak arter rüptürü ve bacak iskemisi gibi istenmeyen komplikasyonlarla sonuçlanabilir. (3)

Bu nedenle aortanın farklı segmentlerinde birbirinden ayrı patolojik özellikteki kompleks lezyonlarının farklı teknik ve cihazlarla tedavisinde cerrahi ve endovasküler işlemlerin kademeli olarak titizlikle gerçekleştirilmesi büyük önem taşır. (4)

²⁵ Doçent Doktor, Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Kalp ve Damar Cerrahisi ABD, İstanbul Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Hastanesi, vedatbakuy@yahoo.com

nı gerektirir. Aşamalı endovasküler yaklaşımla bu tarz vakalarda EVAR, TEVAR ve aortoiliak anjiyoplasti gibi uygulamalar başarı ile gerçekleştirilebilmektedir.

Anahtar Kelimeler: aort anevrizması, penetran aortik ülser, endovasküler, anjiyoplasti

KAYNAKLAR

1. Elefteriades JA. Natural history of thoracic aortic aneurysms: indications for surgery, and surgical versus nonsurgical risks. *Ann Thorac Surg* 2002; 74:1877-80.
2. Qin F, Panetta TF. Vascular stents. In: Moore WS, Ahn SS, editors. *Endovascular Surgery*. Chapter 10, 4th ed. Philadelphia: Saunders; 2011. p. 89-105.
3. Starnes BW, Tran NT, McDonald JM. Hybrid approaches to repair of complex aortic aneurysmal disease. *Surg Clin North Am* 2007; 87:1087-98.
4. Schenider PA. Endovascular concepts. In: Schneider PA, editor. *Endovascular Skills: Guidewire and Catheter Skills for Endovascular Surgery*. Chapter 1, 3rd ed. New York: Informa Healthcare; 2009. p. 3-8.
5. Hollier LH, Mena J. Thoracoabdominal aortic aneurysms. In: Haimovici H, Ascer E, Hollier LH, Strandness DE Jr, Towne JB, editors. *Haimovici's vascular surgery*. 4th ed. Cambridge, MA: Blackwell Science; 1996. p. 786-96.
6. Desai M, Choke E, Sayers RD, et al. Sex-related trends in mortality after elective abdominal aortic aneurysm surgery between 2002 and 2013 at National Health Service hospitals in England: less benefit for women compared with men. *Eur Heart J*. 2016 Dec 7;37(46):3452-3460.
7. Gloviczki P, Pairolero P, Welch T, Cherry K, Hallett J, Toomey B, et al. Multiple aortic aneurysms: the results of surgical management. *J Vasc Surg* 1990; 11:19-28.
8. Guo Y, Cai H, Yang B, Jin H. Simultaneous endovascular repair for thoracic and abdominal aortic pathologies: early and midterm results. *Ann Vasc Surg*. 2017 Apr;40:178-182. doi: 10.1016/j.avsg.2016.08.019.
9. Kirkwood ML, Pochettino A, Fairman RM et al. Simultaneous thoracic endovascular aortic repair and endovascular aortic repair is feasible with minimal morbidity and mortality. *J Vasc Surg*. 2011 Dec;54(6):1588-91. doi: 10.1016/j.jvs.2011.05.112.
10. Gallitto E, Gargiulo M, Faggioli G, et al. Impact of iliac artery anatomy on the outcome of fenestrated and branched endovascular aortic repair. *J Vasc Surg*. 2017 Dec;66(6):1659-1667. doi: 10.1016/j.jvs.2017.04.063. Epub 2017 Sep 6.