

Bolile Vasculare Periferice

Ghidul pacientului

Radiologia Interventională:
alternativa dumneavoastră minim invazivă

www.cirse.org

Cardiovascular and Interventional Radiological Society of Europe

BOLILE VASCULARE PERIFERICE(BVP)

(cunoscute și ca Boli Arteriale Periferice - BAP)

Bolile vasculare periferice dau o gama de simptome cauzate de cele mai multe ori de ateroscleroză, ateroscleroza ce poate duce la ocluzia (blocarea) arterelor la distanță de inimă.

Ateroscleroza:

Îngroșarea sau rigidizarea pereților arterelor mari din corp sau depunerea de materiale grăsoase bogate în lipide pe pereții lor.



Arteră afectată de ateroscleroză

Secțiune prin arteră:

Stadiile progresive ale leziunilor arteriale aterosclerotice



normal

leziune mică

leziune
avansată

ocluzie
subtotală

Date generale

Factori de risc pentru BVP

- Creșterea lipidelor în sânge (grăsimi și colesterol)
- Fumatul
- Hipertensiunea arterială (presiune arterială crescută)
- Diabetul
- Lipsa exercițiilor fizice
- Supraponderabilitatea

Acești factori accelerează procesul normal de îmbătrânire al arterelor, lucru ce poate fi fatal chiar la o vârstă tânără. Dacă o arteră coronară este ocluzată poate să apară un infarct miocardic, iar o arteră carotidă ocluzată poate cauza un accident vascular cerebral (AVC). În țările vestice, infarctul miocardic și AVC-ul sunt cele mai frecvente cauze de deces. Obstruarea unei artere la nivelul gambei poate duce la gangrenă și amputație.

Vasele de sânge afectate continuă să se îngusteze în timp (luni, ani) și la un moment dat artera se blochează cu totul.

Simptome:

- Durere și amorțire la nivelul mușchilor gambei și feselor în timpul exercițiilor, mersului sau la urcatul scărilor (claudicație)
- Durere continuă la nivelul gambei în timpul nopții sau picior colorat în roșu
- Ulcerații sau răni ce nu se vindecă

Persoanele afectate vor trebui să își întrerupă des exercițiile și să stea în repaus, abia după câteva minute de odihnă putându-și continua mersul. Pe măsură ce boala progresează distanța de mers la care apare durerea devine mai mică, iar pauzele necesare în timpul mersului devin mai frecvente. În stadiile avansate, durerea apare după parcurgerea a doar câțiva metri sau în timpul exercițiilor fizice ușoare.

Uneori, reducerea fluxului de sânge în unele părți ale gambei și piciorului poate fi atât de severă, încât apare durerea în timpul odihnei și riscul de gangrenă. Acest stadiu al bolii poartă numele de ischemie critică a unui membru (ICM).



BVP: o boală progresivă

“Stop smoking and keep walking”

“Opriți fumatul și conținuți să mergeți”

Cel mai important sfat dat de E. Housley, un specialist scoțian de BVP

Stilul de viață

La cei mai mulți pacienți cu BVP, tratamentul implică schimbări în stilul de viață. Oprirea fumatului și un program de exerciții structurate sunt de cele mai multe ori suficiente pentru a ameliora simptomele și pentru a preveni progresia viitoare a bolii.



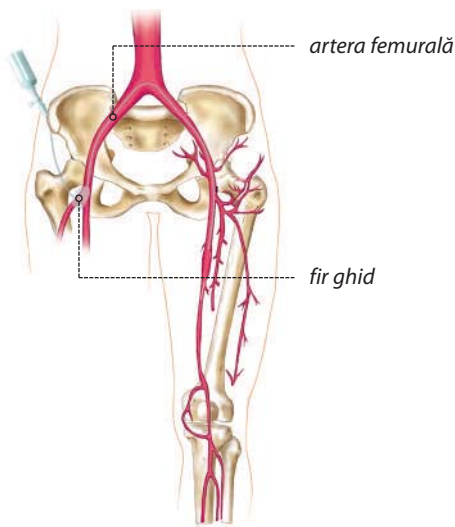
Medicația

Pacienții cu BVP au frecvent niveluri ridicate ale lipidelor în sânge, fapt ce contribuie la boală. O dietă săracă în grăsimi și medicație pentru scăderea colesterolului fac de obicei parte în schema de tratament. Pot fi prescrise medicamente ce controlează creșterea tensiunii arteriale. Multe studii au demonstrat ca o medicația antiplachetară, ex.: aspirina, poate preveni formarea cheagurilor de sânge și de aceea pot fi administrate pacienților cu BVP simptomatică.



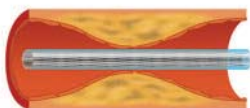
Soluția intervențională: Angioplastia și stentarea

Aceste proceduri minim invazive nu necesită anestezie generală. Printr-un mic loc de puncție la nivel inghinal, radiologul intervenționist introduce un fir ghid în artera femurală și mai departe până la nivelul ocluziei arteriale. După ce se ajunge în acest fel la locul leziunii, procedura se poate face.

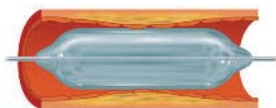


Principiile angioplastiei:

Locul unde vasul este blocat se lărgeste fizic cu ajutorul unui cateter cu balon, unui stent sau a unei combinații dintre cele două.

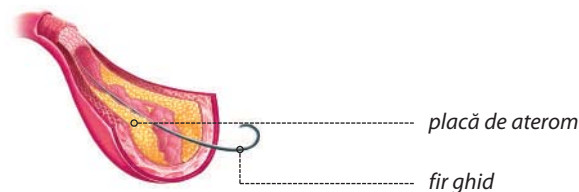


poziționarea stentului

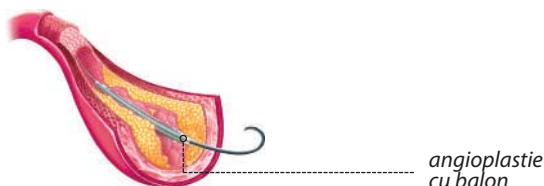


angioplastia cu balon

Procedeul de angioplastie pas cu pas



La început, un fir ghid este trecut prin locul leziunii.



Un balon de angioplastie este împins peste firul ghid.



Balonul este umflat astfel încât să lărgască pereții arterei și să comprime placa de aterom (formată din colesterol și alte depozite de grăsime).



În unele cazuri, un stent (un tub mic, de metal ce susține interiorul arterei) este implantat. Acesta poate fi dus pe balon la nivelul leziunii sau poate ajunge acolo printr-un alt dispozitiv când este vorba de un stent autoexpandabil.



Stentul este poziționat la nivelul leziunii, balonul este dezumflat și firul ghid este scos, doar stentul rămânând pe loc.



Stentul rămâne pe loc și pereții arteriali sunt acum lărgiți.

Înainte



*placă de aterom
sânge*

Ocluzie arterială prin placă. Circulația foarte proastă a sângelui cauzează simptomele amintite.

După



Prin comprimarea plăcilor de aterom de peretele vasului, curgerea sângelui este restabilită.

În momentul de față se caută noi metode de a redeschide vasele de sânge ocluzionate, dar toate metodele au același punct final: restabilirea fluxului de sânge.

(crioplastia, angioplastia cu laser, angioplastia cu ablație rotațională)

Organizația
CIRSE Central Office
www.cirse.org

Ilustrații medicale
Emilie Delattre
emidel@voila.fr
În cooperare cu
Marc R. Sapoval

Concept grafic
LOOP.ENTERPRISES media
www.loop-enterprises.com

*Cu suportul Societății Neuroradiologie și Radiologie
Intervențională din România.*



Toate drepturile rezervate CIRSE
Cardiovascular and Interventional
Radiological Society of Europe
2011