

Zespół podkradania wieńcowo-podbojczykowego: leczenie wewnątrznaczyniowe

Coronary-subclavian steal syndrome: endovascular treatment

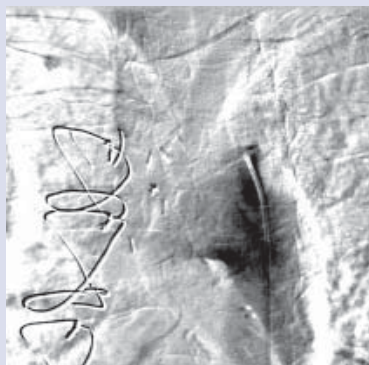
Rafał Maciąg, Mikołaj Wojtaszek, Krzysztof Korzeniowski, Olgierd Rowiński

II Zakład Radiologii Klinicznej, Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny, Warszawa

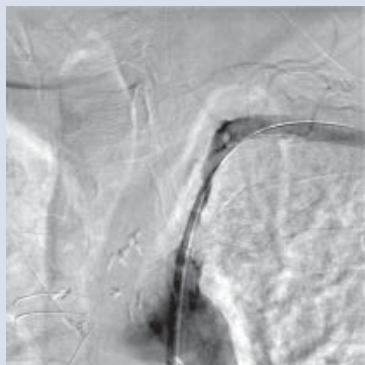
Tętnica piersiowa wewnętrzna jest często wykorzystywana w zabiegach pomostowania aortalno-wieńcowego (CABG). Użycie jej przy niezdiagnozowanym ostialnym zwężeniu lub niedrożności początkowego odcinka lewej tętnicy podbojczykowej (LSA) może spowodować zespół podkradania wieńcowo-podbojczykowego (CSSS) i doprowadzić do pooperacyjnego nasilenia objawów choroby wieńcowej. Pacjent w wieku 56 lat po pomostowaniu wieńcowym od lewej tętnicy piersiowej wewnętrznej do gałęzi przedniej zstępującej (LIMA-LAD) wykonanym przed 4 laty zgłosił się do Szpitala z powodu narastania dolegliwości dławicowych, nasilających się podczas wykonywania ruchów lewą kończyną górną. W badaniu przedmiotowym stwierdzono istotną różnicę ciśnienia skurczowego na kończynach górnych, wynoszącą 30–40 mm Hg. W badaniu USG metodą Dopplera stwierdzono zmniejszenie szybkości przepływu w obrębie tętnic kończyny górnej lewej (tab. 1), na podstawie którego pacjenta zakwalifikowano do przeszkrórnego udrożnienia i implantacji stentu. Zabieg wykonano w znieczuleniu miejscowym z dostępu prawostronnego przez prawą tętnicę udową wspólną. Angiograficznie potwierdzono niedrożność LSA (ryc. 1). Po założeniu koszuli prowadzącej 7 F (brite tip SHEATH, Cordis, Miami Lakes, Florida, USA) wykonano udrożnienie przewodnikiem hydrofilnym Radifocus Angled Stiff (Terumo Europe, Leuven, Belgia), a następnie angioplastykę balonem 6/40 mm (Wanda, Boston Scientific International, Nanterre Cedex, Francja). W kontrolnej angiografii nie udało się uwidocznić przepływu w tętnicy piersiowej wewnętrznej lewej w wyniku odwróconego przepływu w tym naczyniu (ryc. 2). Z tego powodu w ostium LSA implantowano stent samorozprężalny 8/60 mm (Xpert, Abbott Vascular Devices, Ulestraten, Holandia), doprężając go balonem 8/40 mm (Wanda, Boston Scientific International, Nanterre Cedex, Francja) do średnicy zdrowego naczynia. W końcowej angiografii efekt morfologiczny i hemodynamiczny zabiegu oceniono jako bardzo dobry, uzyskując pełne odwrócenie przepływu w LIMA (ryc. 3). Po zabiegu nie stwierdzano znaczącej różnicy ciśnienia skurczowego między kończynami, a tętno na obu kończynach górnych było wyczuwalne w podobnym stopniu. W badaniu USG metodą Dopplera również uzyskano wyrównanie prędkości przepływu krwi w tętnicach obu kończyn górnych (tab. 1). W wyniku zabiegu uzyskano odwrócenie kierunku przepływu krwi w LIMA w stronę krążenia wieńcowego, likwidując tym samym CSSS. Pacjent przestał zgłaszać dolegliwości dławicowe, które szczególnie nasilały się podczas ruchów kończyną górną lewą. Proces kwalifikacji do CABG z wykorzystaniem tętnicy piersiowej wewnętrznej powinien obejmować prosty pomiar ciśnienia na obu kończynach górnych, który w razie istotnych różnic byłby uzupełniony badaniem USG metodą Dopplera w celu wykluczenia zwężenia LSA. Jeśli dochodzi do CSSS po wykonaniu CABG zabieg wewnątrznaczyniowego udrożnienia LSA jest obecnie metodą leczenia z wyboru, charakteryzującą się dużą skutecznością i małą liczbą powikłań.

Tabela 1. Badanie dopplerowskie dzień przed zabiegiem i po wykonaniu zabiegu

	Dzień przed zabiegiem		Po zabiegu	
	Kończyna prawa	Kończyna lewa	Kończyna prawa	Kończyna lewa
Tętnica ramienna	130 cm/s	80 cm/s	120 cm/s	120 cm/s
Tętnica promieniowa	120 cm/s	80 cm/s	110 cm/s	110 cm/s
Tętnica kręgową	120 cm/s	80 cm/s	110 cm/s	110 cm/s



Rycina 1. Niedrożna LSA



Rycina 2. Angiografia po udrożnieniu. Brak przepływu w LIMA



Rycina 3. Stan po implantacji stentu. Prawidłowy przepływ w LIMA (strzałka) do krążenia wieńcowego

Adres do korespondencji:

lek. Krzysztof Korzeniowski, Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny, Banacha 1A, 02-097 Warszawa, e-mail: kkorzeniowski85@gmail.com

Praca wpłynęła: 16.07.2012 r. Zaakceptowana do druku: 22.08.2012 r.

Konflikt interesów: nie zgłoszono