

## Τὰ τελευταῖα νέα στὴν Ἐπεμβατικὴ Καρδιολογία.

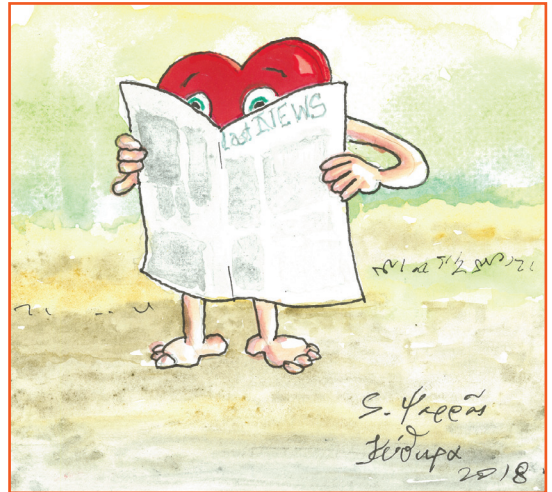
Κωνσταντῖνος Π. Τούτουζας

Ἄν. Καθηγητὴς Καρδιολογίας, Α' Καρδιολογικὴ Κλινικὴ Πανεπιστημίου Ἀθηνῶν, "Ἱπποκράτειο" Γ.Ν.Α.

Τὸ πρῶτο ρομποτό, πὺ μπορεῖ νὰ κάνει ἐπεμβάσεις σὲ ἀθηρωματικές πλάκες, πήρε ἐγκριση στὶς ΗΠΑ. Συγκεκριμένα, τὸ FDA ἔδωσε ἄδεια χρήσης τοῦ ρομποτικοῦ συστήματος Corindus Vascular Robotics γιὰ τὴν ἀντιμετώπιση στενώσεων στὶς περιφερικές ἀρτηρίες. Ἡδὴ τὸ σύστημα αὐτὸ ἔχει χρησιμοποιηθεῖ καὶ σὲ διαδερμικές ἐπεμβάσεις ἀγγειοπλαστικής στὶς στεφανιαίες ἀρτηρίες καὶ πλέον προχωράει ἡ ἐφαρμογὴ του καὶ στὴν ἀντιμετώπιση τῆς περιφερικῆς ἀθηρωμάτωσης. Ὑπολογίζεται ὅτι στὶς ΗΠΑ, τὸ 2020, θὰ γίνουν περίπου 1 ἑκατομμύριο ἐπεμβάσεις σὲ περιφερικές ἀρτηρίες. Ἔτσι ὑπάρχει μεγάλο ἐνδιαφέρον γιὰ τὴν ἀποτελεσματικότητα τῆς 'ρομποτικῆς ἀγγειοπλαστικῆς'.

Μιὰ νέα τεχνολογικὴ ἐξέλιξη στὰ stent φαίνεται νὰ δίνει λύσεις σὲ χρόνια προβλήματα τῶν παιδιῶν μὲ συγγενεῖς καρδιοπάθειες πὺ χρειάζεται νὰ ἐμφυτευθοῦν stent. Ὅρισμένα παιδιά μὲ στένωση ἰσθμοῦ ἀορτῆς πρέπει νὰ ὑποβληθοῦν σὲ ἐμφύτευση stent γιὰ τὴ διάνοιξη τῆς στένωσης στὴν κατιοῦσα θωρακικὴ ἀορτή. Τὸ μεγάλο πρόβλημα ἦταν ὅτι τὰ stent ἔχουν συγκεκριμένες διαστάσεις καὶ δὲν ἀκολουθοῦν τὴν ἀνάπτυξη τῶν παιδιῶν. Ἔτσι, χρειάζεται πολλές φορές νὰ γίνουν νέες ἐπεμβάσεις σὲ μεγαλύτερες ἡλικίες. Ἐνα νέο αὐτο-εκπιυσοσόμενο stent, μὲ τὴ δυνατότητα νὰ διατείνεται συνεχῶς καὶ νὰ ἀκολουθεῖ τὴ συνεχόμενη ἀνάπτυξη τοῦ παιδιοῦ, δοκιμάσθηκε σὲ 14 νεογνὰ (μέση ἡλικία: 4,8 μηνῶν) μὲ στένωση ἰσθμοῦ ἀορτῆς. Μετὰ ἀπὸ 3,3 ἔτη χρειάσθηκε ἐπαναδιάταση τοῦ stent 2,5 φορές καὶ μάλιστα σὲ 10 ἀπὸ τὰ 16 stent χάθηκε ἡ ἀκεραιότητα τοῦ νάρθηκα καὶ παρατηρήθηκε κάταγμα τοῦ stent. Δὲν χρειάσθηκε ὅμως χειρουργικὴ ἐπέμβαση σὲ κανένα παιδί. Φαίνεται ὅτι αὐτὴ ἡ νέα τεχνολογία μπορεῖ νὰ ἀκολουθήσει τὴν αὐξηση τῶν διαστάσεων τῆς ἀορτῆς καὶ ὑπόσχεται ὅτι θὰ μειώσει τὶς χειρουργικές ἐπεμβάσεις.

Ἡ διακαθετηριακὴ ἐμφύτευση ἀορτικῆς βαλβίδας (TAVI) σὲ ἡλικιωμένους ἀσθενεῖς ἔχει ἀποδειχθεῖ ὅτι μειώνει σημαντικὰ τὴ θνησιμότητα, ἀλλὰ βελτιώνει ἐντυπωσιακὰ καὶ τὴν ποιότητα ζωῆς στὴν πλειοψηφία τῶν ἀσθενῶν. Παραταῦτα, σὲ ἡλικίες 80-90 ἐτῶν, πὺ εἶναι ὁ κύριος πληθυσμὸς πὺ ἀντιμετωπίζουμε μὲ στένωση τῆς ἀορτικῆς βαλβίδας, ὑπάρχουν ἀρκετὲς φορές ἀσθενεῖς μὲ πολλὰ συμπαρομαρτοῦντα νοσήματα, πὺ προκαλοῦν ἀδυναμία καὶ καχεξία. Ἔχουν ἠπηρεασμένη τὴ νοητικὴ καὶ γνωστικὴ λειτουργία, τὴν κινητικότητα, τὴ θρέψη καὶ δὲν μποροῦν νὰ αὐτοεξυπηρετηθοῦν καθημερινὰ. Σὲ μιὰ πρόσφατη μελέτη χρησιμοποιήσαν ἕναν δείκτη ἀσθενικότητας (frailty index), πὺ συμπεριέλαβε τὶς ἀναφερόμενες παραμέτρους (0-7 βαθμονόμηση). Διαπιστώθηκε ὅτι ὁ δείκτης αὐτὸς αὐξησε σημαντικὰ τὴν



προβλεπτικὴ ἰκανότητα κατὰ 50-60%, ἀνάλογα μὲ τὸν προβλεπτικὸ μοντέλο πὺ χρησιμοποιήθηκε. Στους ἀσθενεῖς μὲ ὑψηλὸ δείκτη (6-7) ἡ θνησιμότητα σὸ 1 ἔτος ἦταν πάνω ἀπὸ 50%. Ἀντίθετα, σὲ ἀσθενεῖς μὲ δείκτη 0 ἢ 1 ἡ θνησιμότητα ἦταν κάτω ἀπὸ 3%. Ἔτσι, τὸ μήνυμα εἶναι νὰ γίνει πολὺ καλὴ ἀνάλυση τῆς κατάστασης τοῦ ἀσθενοῦς πρὶν ἀπὸ τὴν ἐπέμβαση TAVI, λαμβάνοντας ὑπ' ὄψιν καὶ τὸν δείκτη ἀσθενικότητας, εἰδικὰ σὲ ἀσθενεῖς πὺ εἶναι ἐπιβαρυνμένοι συνολικά.

Σὲ ἕνα ἐρώτημα πὺ μετὰ ἀπὸ 20 σχεδὸν ἔτη μὲ τὰ νέα stent πὺ ἐκλύουν φάρμακα, εἶναι ἀκόμα ἀνσπάνητο, ἔρχεται νὰ προσθεῖσι σημαντικὲς πληροφορίες μιὰ νέα μετα-ἀνάλυση γιὰ τὴν ἀπαραίτητη χρονικὴ περίοδο τῆς διπλῆς ἀντιαιμοπεταλιακῆς ἀγωγῆς μετὰ ἀπὸ ἀγγειοπλαστικὴ. Πολλὲς μελέτες ἔχουν ἀντικρουόμενα ἀποτελέσματα, σχετικὰ μὲ τὴν ἀποτελεσματικότερη καὶ ἀσφαλέστερη περίοδο πὺ πρέπει νὰ λάβουν οἱ ἀσθενεῖς ἀσπιρίνη καὶ κλοπιδογρέλη. Κάποιοι ὑποστηρίζουν ὅτι οἱ 6 μῆνες εἶναι ἀρκετοί, ἐνῶ ἄλλοι ὅτι εἶναι καλύτερο μέχρι καὶ 3 ἔτη. Τὸ πρόβλημα εἶναι ἀκόμα μεγαλύτερο σὲ ἡλικιωμένους, ἐπειδὴ τὰ αἱμορραγικὰ προβλήματα εἶναι συχνότερα. Στὴ νέα μετα-ἀνάλυση φάνηκε ὅτι, ἐνῶ στους νέους ἡ διακοπὴ στους 6 μῆνες τῆς διπλῆς ἀντιαιμοπεταλιακῆς ἀγωγῆς συνοδεύεται μὲ μικρὴ αὐξηση τῶν ἐμφραγμάτων, στους ἡλικιωμένους δὲν αὐξάνονται τὰ θρομβωτικὰ ἐπισόδια, ἐνῶ μειώνονται καὶ οἱ αἱμορραγίες. Ἔτσι, μὲ μεγαλύτερη ἀσφάλεια πλέον μποροῦμε νὰ διακόψουμε τὴ διπλὴ ἀντιαιμοπεταλιακὴ ἀγωγὴ σὲ ἡλικιωμένους στους 6 μῆνες, εἰδικὰ ἂν εἶναι χαμηλοῦ θρομβωτικοῦ κινδύνου. ●