




**STUDENTŲ
MOKSLINĖS VEIKLOS
LXXII
KONFERENCIJA**

**2020
VILNIUS**





**STUDENTŲ
MOKSLINĖS VEIKLOS**
LXXII
KONFERENCIJA

Vilnius, 2020 m. gegužės 18–22 d.

PRANEŠIMŲ TEZĖS



Vilniaus universitetas
Medicinos fakultetas



**STUDENTŲ
MOKSLINĖS VEIKLOS
LXXII
KONFERENCIJA**

Vilnius, 2020 m. gegužės 18–22 d.
PRANEŠIMŲ TEZĖS

*Leidinį sudarė VU MF Mokslo specialistė
dr. Simona KILDIENĖ*



VILNIAUS
UNIVERSITETO
LEIDYKLA

2020



Angiochirurgijos grupė

TRUMPALAIKIAI VIDINĖS MIEGO ARTERIJOS ENDARTEREKTOMIJOS REZULTATAI. RVUL PATIRTIS

Darbo autorė. Valerija MOSENKO (VI kursas).

Darbo vadovai. Doc. dr. Kęstutis LAURIKĖNAS, gyd. Artūras MACKEVIČIUS.

Ivadas. Miego arterijos aterosklerozė ir jos sukelta stenozė yra viena iš dažniausių galvos smegenų insulto (GSI) priežasčių, sukelti 20–25% visų insultų (1). Vidinės miego arterijos endarterektomija (VMAE) yra dar XX amžiaus pabaigoje moksliniais tyrimais įrodyta priemonė, kuri, lyginant su medikamentiniu gydymu, žymiai sumažina insulto riziką simptominių ir asimptominių pacientų su didelio laipsnio (>70%) vidinės miego arterijos stenoze grupėje.

Metodika. Gavus Vilniaus regioninio bioetikos komiteto leidimą (Nr. 1147), į tyrimą retrospektyviai įtraukti pacientai, kuriems Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje 2013–2018 metais buvo atlikta vidinės miego arterijos endarterektomijos operacija. Duomenys apie perioperacines komplikacijas buvo vertinami iš elektroninių medicininių pacientų duomenų 1 mėn. laikotarpyje. Duomenys apdoroti statistinių programų paketu SPSS 23.0 (Statistical Package for Social Sciences 23.0 for Windows).

Rezultatai. Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje 2013–2018 metų laikotarpyje buvo atlikta 401 miego arterijų endarterektomijos pirmine siūle operacijų. Iš jų 225 (56,1%) VMAE buvo atlikta dėl simptominės vidinės miego arterijos stenozės. Vidutinis pacientų amžius – $69,6 \pm 9,25$ metai. Vidutinė operacijos trukmė – 96,6 minutės. 20,3% operacijų metu naudotas galvos smegenų kraujotaką užtikrinanti šuntavimo metodika. Ligos istorijose aprašytos pooperacinio laikotarpio komplikacijos sudaro 6%. Dažniausia komplikacija – pjūvio vietos hematoma pasireiškianti 4,7%. Ipsilateralinio insulto po operacijos dažnis sudarė 0,5% – abu insultai pasireiškė asimptominės stenozės grupėje. Pooperacinis miokardo infarktas nustatytas 0,5% atvejų. Po vieną simptominių ir asimptominių pacientų grupėse. Registruotos 3 (0,7%) mirtis per pirmas 7 dienas po operacijos. Lyginant asimptominių ir simptominių stenozių pacientų grupes, reikšmingų demografinių skirtumų nestebima, tačiau lyginant pooperacinio laikotarpio komplikacijų skaičius, komplikacijos pasitaikė nežymiai dažniau asimptominių (7,9%) nei simptominių (4,9%) pacientų grupėje.

Išvada. Vidinės miego arterijos endarterektomijos operacijos trumpalaikiai rezultatai atitinka tarptautinę patirtį. Šis tyrimas patvirtina, kad tai yra veiksminga ir minimaliai komplikacijų turinti operacinė technika.