

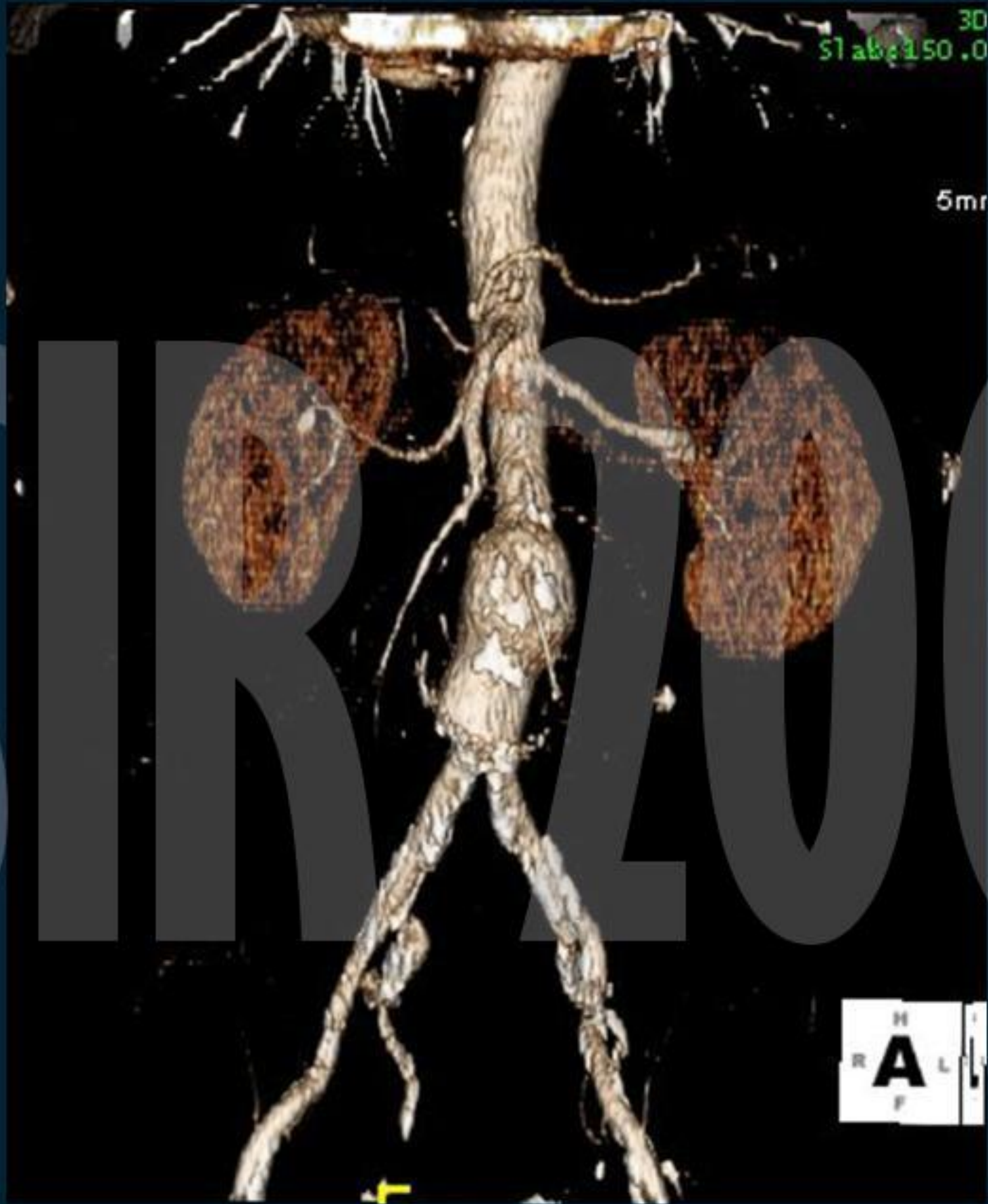


# Střednědobé výsledky implantace stentgraftů u nemocných s AAA

*Petr Vařejka, Miroslav Chochola, Samuel Heller, Stanislav Beran,  
Lenka Skalická, Pavel Procházka, David Ručka, Jean C Lubanda*

*Aleš Linhart*





CSIR 2009



CSIR 2009



# Aortic neck angulation predicts adverse outcome with endovascular abdominal aortic aneurysm repair

W. Charles Sternbergh III, MD,<sup>a</sup> Glen Carter, RT (R)(CV),<sup>a</sup> John W. York, MD,<sup>a</sup> Moises Yoselevitz, MD,<sup>b</sup> and Samuel R. Money, MD, MBA,<sup>a</sup> *New Orleans, La*

**Conclusion:** Aortic neck angulation appears to be an important determinant of outcome after EAAA repair. Although patients with mild angulation (<40 degrees) had favorable outcomes in this series, those with moderate (40 to 59 degrees) or severe angulation (≥60 degrees) had a 54% to 70% risk of one or more adverse events. Importantly, these outcomes occurred in spite of an adequate length (>2 cm) of proximal aortic neck. On the basis of these data, great caution should be exercised in recommending EAAA repair for patients with aortic neck angulation ≥40 degrees. (J Vasc Surg 2002;35:482-6)

**Table II.** Incidence of adverse events

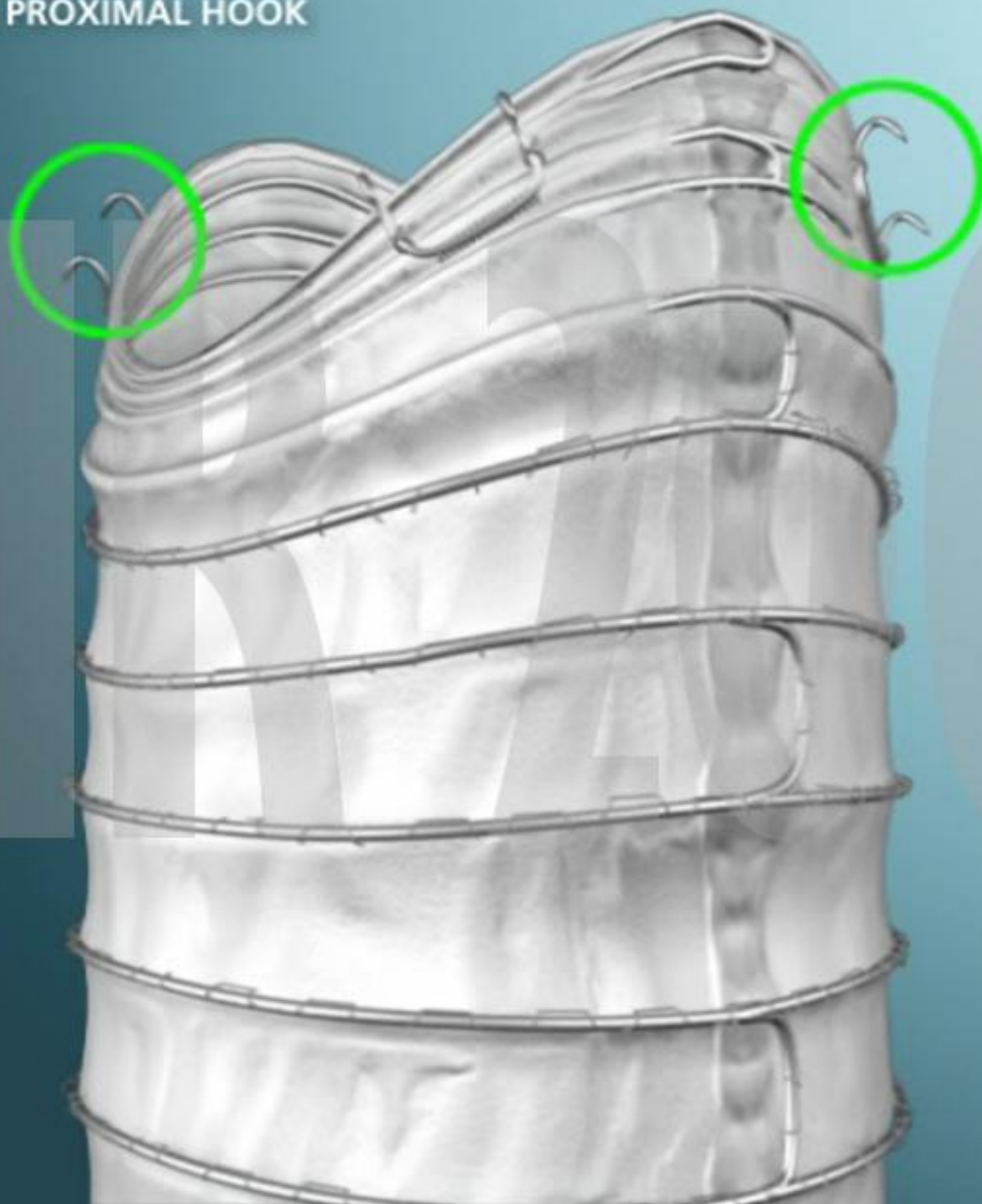
	<i>≤40 degrees (n = 60)</i>	<i>40-59 degrees (n = 11)</i>	<i>≥60 degrees (n = 10)</i>	<i>P value</i>
Patients with one or more adverse events	10 (16.6%)	6 (54%)	7 (70%)	.0003
Death (≤30 days)	0	0	2 (20%)	.0007
Acute open conversion	0	0	2 (20%)	.0007
AAA expansion (≥5 mm)	1 (1.7%)	1 (9.1%)	2 (20%)	.034
Proximal migration (≥5 mm)	2 (3.3%)	3 (30%)	2 (20%)	.013
Need for second procedure	3 (5%)	2 (18%)	2 (20%)	.142
Type I endoleak (≥1 month)	5 (8.3%)	4 (36.4%)	1 (10%)	.033
Late open conversion	0	1 (9.1%)	0	.04
AAA rupture	0	0	0	1



CONTRA LATERAL  
PLUG-IN LIMB

# Fish mouth design

NITINOL PROXIMAL HOOK



**1.1.2006 – 31.10.2009**

- 68 nemocných s AAA

## Charakteristika souboru

- **Symptomatické AAA**
  - 3 (4%)
- **Asymptomatické AAA**
  - 65 (96%)
- **1x Aorto-uni (1,5%)**

# Charakteristika souboru

	n. (%)
Muži	63 (93%)
Ženy	5 (7%)
Věk	73 (53-87)
ICHS	48 (71%)
Plicní on.	12 (18%)
CHRI	18 (26%)

	n. (%)
Diabetes	21 (31%)
Hypertenze	55 (81%)
Kouření	58 (85%)
Dyslipidemie	36 (53%)
ICHM	15 (22%)

## Follow up

- 9 t, 6 m, 12 m dále á 12m
  - Klinické vyšetření
  - CT Ag?
  - nově UZ

## 30 denní výsledky

- Technický úspěch 68 (100%)
- Endoleak
  - Typ Ia – 1 (1,5%)
  - Typ II – 2 (3%)
  - Typ IV - 16 (24%)
- Úmrtí 1 (1,5%)
- IM, RS, CMP, krvácení, konverze 0
- Trombóza graftu/nožičky 1 (1,5%)
- Uzávěr přístupové tepny 1 (1,5%)

## 24 měsíční výsledky (n. 32)

- Úmrtí 1 (3,1%)
- RS 2 (6,2%), IM 1 (3,1%)
- rAAA 0
- Reintervence 2 (6,2%)
- Endoleak
  - Typ I – 2 (6,2%)
  - Typ II – 4 (12,5%)
- Trombóza graftu/nožičky 0

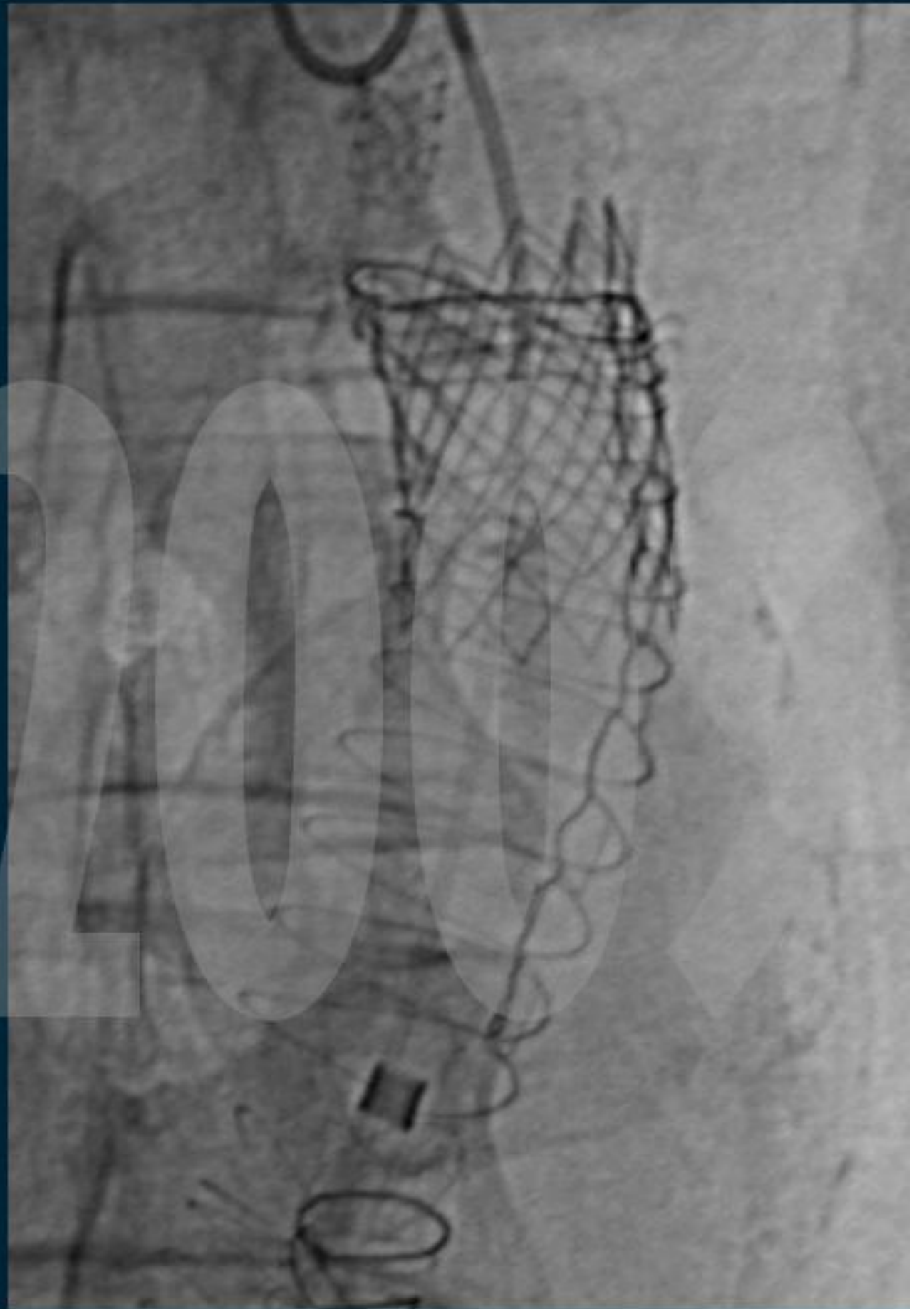
# CSIR 2009







CSIR 2009



# CSIR 2009

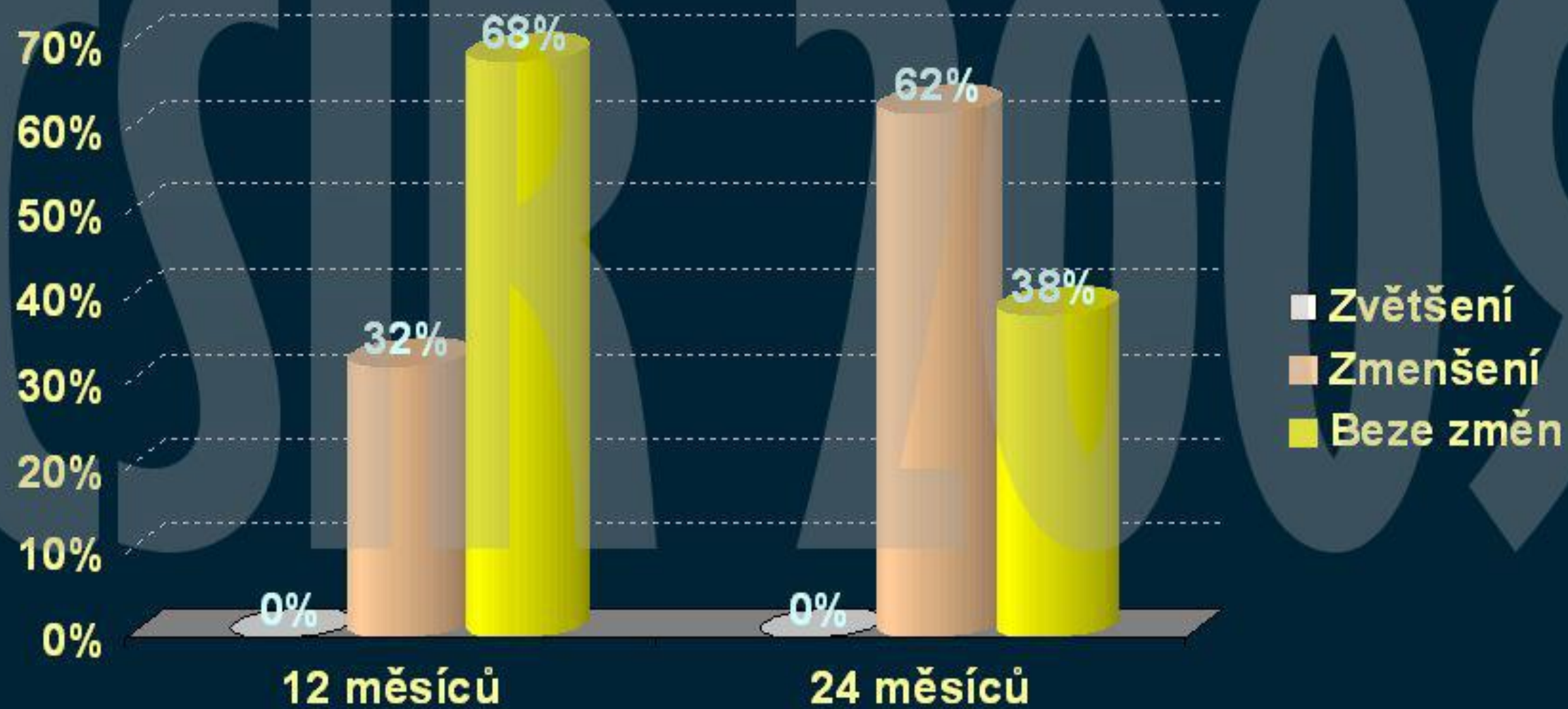


# CSIR 2009



A

## Max. Ø AAA 12 a 24 m



## Závěr

- Léčba nemocných s AAA pomocí implantace stentgraftu Aorfix je bezpečná a účinná
- Použití i u nemocných s „nepříznivou“ anatomií
- Střednědobé výsledky velmi dobré