

颅内动脉瘤栓塞的中期结果

A. Millon ^{a,*}, Y. Paquet ^a, S. Ben Ahmed ^b, G. Pinel ^c, E. Rosset ^b, P. Lermusiaux ^a

^a *Department of Vascular Surgery, University Hospital of Lyon, Lyon, France*

^b *Department of Vascular Surgery, University Hospital of Clermont Ferrand, Clermont Ferrand, France*

^c *Department of Vascular Surgery, University Hospital of Rennes, Rennes, France*

目的: 目前尚无标准的方法去预测颅内动脉瘤 (IIAA) 栓塞和常期地监测未知破裂。

设计: 我们多中心研究并回顾性评价了IIAA栓塞的方法和结果。

方法: 我们回顾了动脉瘤的形态和栓塞的技术方面。记录动脉瘤相关的死亡、与IIAA闭塞相关的破裂、直径增加、内漏、第二次处理和并发症。

结果: 2001-2011年间, 选取57位IIAA患者中53位。IIAA的平均直径是41 mm (范围: 25-88 mm)。

包括远端和近端栓塞有 (n = 24), 近端闭塞 (n = 18) 和囊闭塞 (n = 15)。1年总生存率是92%, 3年总生存率是83%, 5年总生存率是59%。没有与动脉瘤相关的死亡。5位患者动脉瘤直径增加, 11位患者存在内漏。由于直径增加或者近端内漏, 1位患者需要开放修复术, 5位患者需要第二次血管内操作。2位患者有间歇性跛行。

结论: IIAA栓塞在短期和中期是安全的。但是, 内漏和动脉瘤直径增加并不少见。应在手术后每年进行一次血管造影术。

胸部腔内主动脉修复手术中采用三分支人工血管作为维持主动脉上分支的新方法：临床研究和系统回顾

R. Shahverdyan*, M. Gawenda, J. Brunkwall

Department of Vascular Surgery, University Hospital of Cologne, Kerpener Str. 62, D-50937

Cologne, Germany

目的: 本研究报告了主动脉弓动脉瘤采用双面烟囱技术进行血管内修复的早期经验，并提出概述。

患者和方法: 对6例男性破裂动脉瘤、夹层动脉瘤、假性动脉瘤、穿透性动脉溃疡、TEVAR术后近端内漏患者进行双面烟囱移植术。此外，根据PRISMA指南搜索系统性电子健康数据库。

结果: 在所有病例中，所有主动脉上的血管采用主动脉支架覆盖，有充足的着落点和封口区。切端暴露颈总动脉进行烟囱移植术，对降主动脉比胸主动脉支架稍深。我们同时成功采用主动脉支架移植术和自体扩张烟囱移植术。动脉瘤破裂的患者死于19天的心肺衰竭，而其他的人存活。我们发现两个内漏。文献检索中，12篇文章包括诊断标准。2篇文章描述了双面烟囱技术。

结论: 双面烟囱技术对于近端着落区的高危患者是可行的。可用的数据仍然有限。随着治疗患者的增加，仍然需要长期随访来评估疗效。

腔内治疗腹主动脉瘤时代的缓解

C.E. Western^{*}, J. Carlisle, R.J. McCarthy, I.C. Currie

Vascular Surgical Unit, Torbay Hospital, Lawes Bridge, Torquay TQ2 2AA, UK

目的: 观察适合修复术的腹主动脉瘤 (AAA) 患者的结果。

设计: 回顾性、非随机研究。

材料和方法: 确定01/01/2006-24/07/2009之间, 预测性数据库中男性>5.5 cm、女性>5.0 cm, 进行选择修复的AAA患者。记录并发症、不干预的理由、瘤大小, 生存率, 是否使用CPEX (心肺锻炼) 和死亡原因。适于开放性手术的患者不考虑选择性修复。

结果: 不适合AAA修复的患者72位。动脉瘤大小在5.3 cm到12 cm。根据功能状态、并发症、患者的意愿。60%的患者在研究结束仍然存活。动脉瘤破裂占死亡原因的46%。54%患者进行了CPEX训练, 改组死亡率为28%, 非CPEX训练组死亡率为54% (P < 0.05)。5.1-6.0 cm的AAA患者平均生存率为44个月, 11%死于破裂。6.1-7.0 cm的AAA患者平均生存率为26个月, 20%死于破裂。但是大于7 cm的动脉瘤生存率为6个月, 43%死于破裂。

结论: 死于破裂的共患病队列低于一半死亡。但是随着动脉瘤扩张重新评价危险效益比的改变。

股动脉远端旁路手术中采用热敏胶封闭小腿动脉的研究

V. Decrouy-Duruz^{*}, C. Dubuis, S. Déglise, J.-M. Corpataux, F. Saucy

*Department of Thoracic and Vascular Surgery, Lausanne University Hospital, Rue du Bugnon 21,
1011 Lausanne, Switzerland*

目的: 钙化小腿动脉的长期闭塞是急性肢体缺血患者血管内技术失败的主要原因。因此，远端旁路是对严重钙化动脉患者主要的办法。新型热敏聚合物（RTP）对闭塞的靶血管是一种改良的方法。本研究目的是报告我们RTP的技术经验，评价其在吻合术期间对临时闭塞钙化小动脉的安全性。

方法: 2010.7月至2011.12月，我们在20位患者，采用静脉远端旁路手术，使用RTP封闭闭塞的小腿动脉。我们记录几个手术参数，如注射RTP的容量，闭塞持续时间和吻合时间。主观评价闭塞的程度。常规血管造影术表格来记录栓塞。记录6个月的最初通畅率，肢体残疾和生存率。

结果: 所有小腿闭塞的患者均未使用联合闭塞装置而采用RTP。平均RTP的容量为 0.3 ml，远端为0.25 ml。闭塞平均持续时间为 14.4 ± 4.5 min，远端吻合完成时间为 13.4 ± 4.3 min。闭塞的质量经过鉴定优秀为8例，12例是好的。2例患者观察到残余栓子，在修正RTP溶解前采用栓子清除术清除。第6个月，最初通畅率为75%，肢体残疾率87.5%。30天死亡率为10%。

结论: 本研究结果提示在完成远端吻合术时正确溶解并应用RTP对小的钙化动脉是安全、有效的。

应用一种新的反相热敏胶临时无创封闭腘下旁路手术的血管闭塞

K. Mani ^{a,b}, A. Campbell ^a, J. Fitzpatrick ^a, B. Modarai ^a, T. Carrell ^a, H. Rashid ^a, H. Zayed ^{a,*}

^a *Department of Vascular Surgery, King's Health Partners, King's College London, UK*

^b *Department of Surgical Sciences, Section of Vascular Surgery, Uppsala University, Uppsala, Sweden*

*目的:*本研究目的是评价新型热敏聚合物 (LeGoo®) 在严重肢体缺血进行腘下 (腿/足) 旁路手术时对远端血管的控制。

*方法:*对2009.10月到2012.2月所有远端旁路手术进行回顾分析, 分析成功与否、通畅率、肢体残疾和切断术, 生存率。

结果: 54位腘下旁路手术的患者中46位采用热敏胶。远端吻合术在前胫骨进行 (n = 15, 28%)、后胫骨进行 (n = 12, 22%)、腓骨 (n = 8, 15%)、胫腓骨间 (n = 8, 15%)、足背动脉 (n = 11, 20%)。手术成功率 51/54 (94.4%; 失败的是: 2例止血不当, 1例热敏胶不溶解)。住院期间的远端吻合术显示2例有明显的狭窄 (4.3%)。3例进行血管成形术 (2例远端吻合, 1例血管流出 5.6%)。1年通畅率为76.2% (SE= 6.7%), 肢体残疾率79.3% (SE 6.7%)。30天游离端生存率 93.5% (SE 3.6%), 一年的为 67.5% (SE 7.5%)。

结论: 该种热敏胶可能是一种安全有效的无创装置, 减少腘下 (腿/足) 旁路手术远端吻合区域的出血。该技术避免了有创方法, 尤其对远端血管钙化的病人特别重要。

血液透析血管通路费用效益：动静脉瘘和动静脉移植作对比

J.J.P.M. Leermakers^a, A.S. Bode^a, A. Vaidya^b, F.M. van der Sande^c, S.M.A.A. Evers^b, J.H.M. Tordoir^{a,*}

^a Department of Surgery, Maastricht University Medical Center (MUMC), P. Debyelaan 25, 6202 AZ Maastricht, The Netherlands

^b Department of Health Services Research, CAPHRI School for Public Health and Primary Care, Maastricht University, The Netherlands

^c Department of Internal Medicine, Maastricht University Medical Center (MUMC), The Netherlands

背景: 血液透析治疗中动静脉瘘 (AVF) 的使用与早期衰竭率增高有关, 但是长期通畅率提高; 使用动静脉移植 (AVG) 早期衰竭率降低, 但是长期通畅率欠佳。本研究目的是计算和比较AVF和 AVG 手术的费用和在早期及长期通畅率方面的结果。

方法: 采用决策树和 Markov 模型去计算AVFs 和 AVGs的花费。该模型在回顾性cohort分析HD患者得到第一手VA。结果以5年随访来随机确定。

结果: AVFs 在平均 (95% CI) 28.5个月 (24.6-32.5 个月) 有效, AVGs 通畅保持在 25.5个月 (20.0-31.2 个月)。VA主要采用AVFs, V631 可以与AVG使用相比, 保存为每患者/每月。无论是否支付, AVFs有更高的费用效益。

结论: AVFs比 AVGs更有费用效益, 但是早期衰竭率显著影响了AVF的使用, 主动减少衰竭率可以改进费用效益。