

Prikaz bolesnika

UDC: 616.132.2-089.819.5
doi: 10.5633/amm.2023.0410

KAKO BEZBEDNO IZVESTI REKANALIZACIJU HRONIČNE TOTALNE OKLUZIJE RETROGRADNIM PRISTUPOM

Nenad Božinović^{1,2}, Zoran Perišić^{1,2}, Tomislav Kostić^{1,2}, Bojan Maričić¹,
Sonja Šalinger^{1,2}, Milan Živković¹, Ines Veselinović³,
Tijana Maričić³, Svetlana Apostolović^{1,2}, Jelena Perišić¹

¹Univerzitetski klinički centar Niš, Klinika za kardiovaskularne bolesti, Niš, Srbija

²Univerzitet u Nišu, Medicinski fakultet, Niš, Srbija

³Univerzitetski klinički centar Niš, Klinika za anesteziju, reanimatologiju i intenzivnu terapiju, Niš, Srbija

Kontakt: Bojan Maričić
Bulevar dr Zorana Đinđića 48, 18000 Niš, Srbija
Telefon: +381692918755
E-mail: bokimaricic@gmail.com

Hronična totalna okluzija (engl. *chronic total occlusion* – CTO) koronarne arterije definiše se kao totalna (100%) opstrukcija anterogradnog protoka u nativnoj koronarnoj arteriji stara više od tri meseca.

Podaci pokazuju da se od 7% do 15% CTO leči perkutanom koronarnom intervencijom i da rekanalizacija CTO i dalje predstavlja vrhunac u perkutanom koronarnim intervencijama. U literaturi su opisane tri različite tehnike za CTO rekanalizaciju: antegradna eskalacija žice, anterogradna disekciona tehnika i retrogradna disekciona tehnika. Septalne kolaterale i dalje predstavljaju najčešći izbor u velikom broju retrogradnih CTO intervencija zbog najniže stope ozbiljnih komplikacija. Perforacije septalne kolaterale uglavnom nisu praćene ozbiljnim komplikacijama i obično se spontano povlače. Sa druge strane, korišćenje epikardnih kolaterala može biti praćeno velikom stopom uspeha i malom incidencijom proceduralnih komplikacija kada procedure revaskularizacije CTO lezija izvode iskusni interventni kardiolozi.

Acta Medica Medianae 2023; 62(4):80-85.

Ključne reči: hronična totalna okluzija, perkutane koronarne intervencije, kolateralni krvni sud

"This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) Licence".