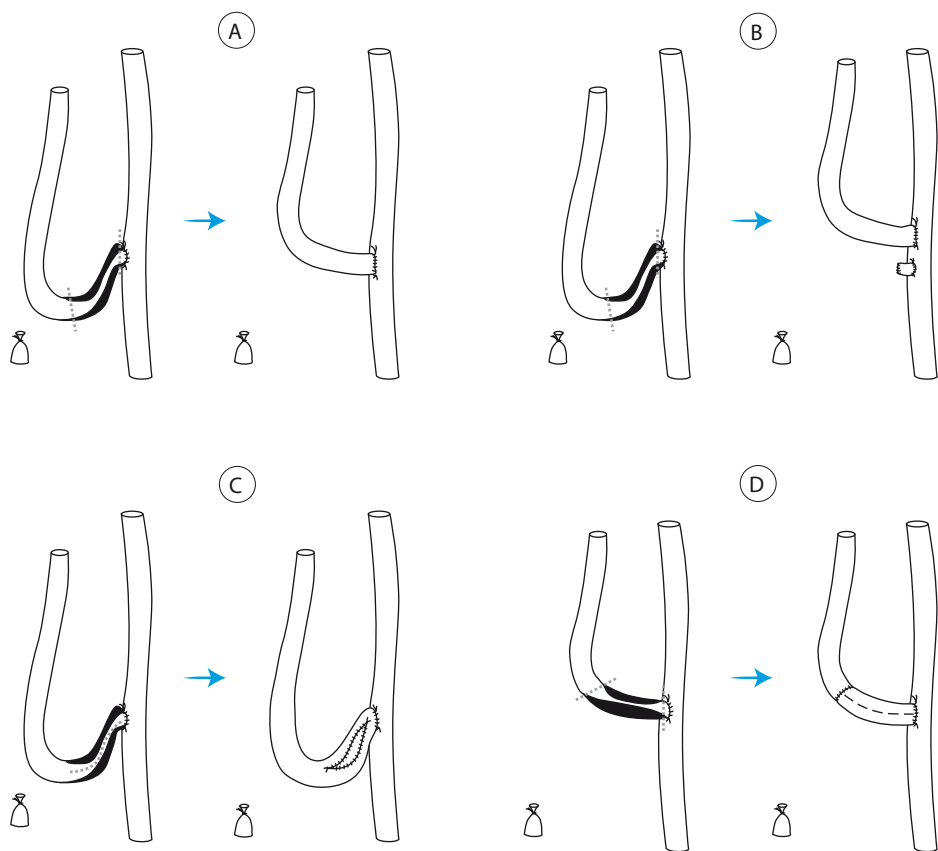


wewnątrznaczyniowe (ryc. 12.20). Wykonanie angioplastyki zwężenia zlokalizowanego w samym zespoleniu jest zawsze problematyczne i wymaga dobrej kwalifikacji. Technicznie zabieg wewnątrznaczyniowy jest utrudniony z uwagi na krzywizny i zagięcia przetoki w tej lokalizacji, różnice podatności naczyń i często stwierdzone dysproporcje średnicy. Należy mieć również świadomość, że uszkodzenie naczynia w okolicy zespolenia wiąże się także z ryzykiem utraty dostępu dializacyjnego – w przypadku konieczności

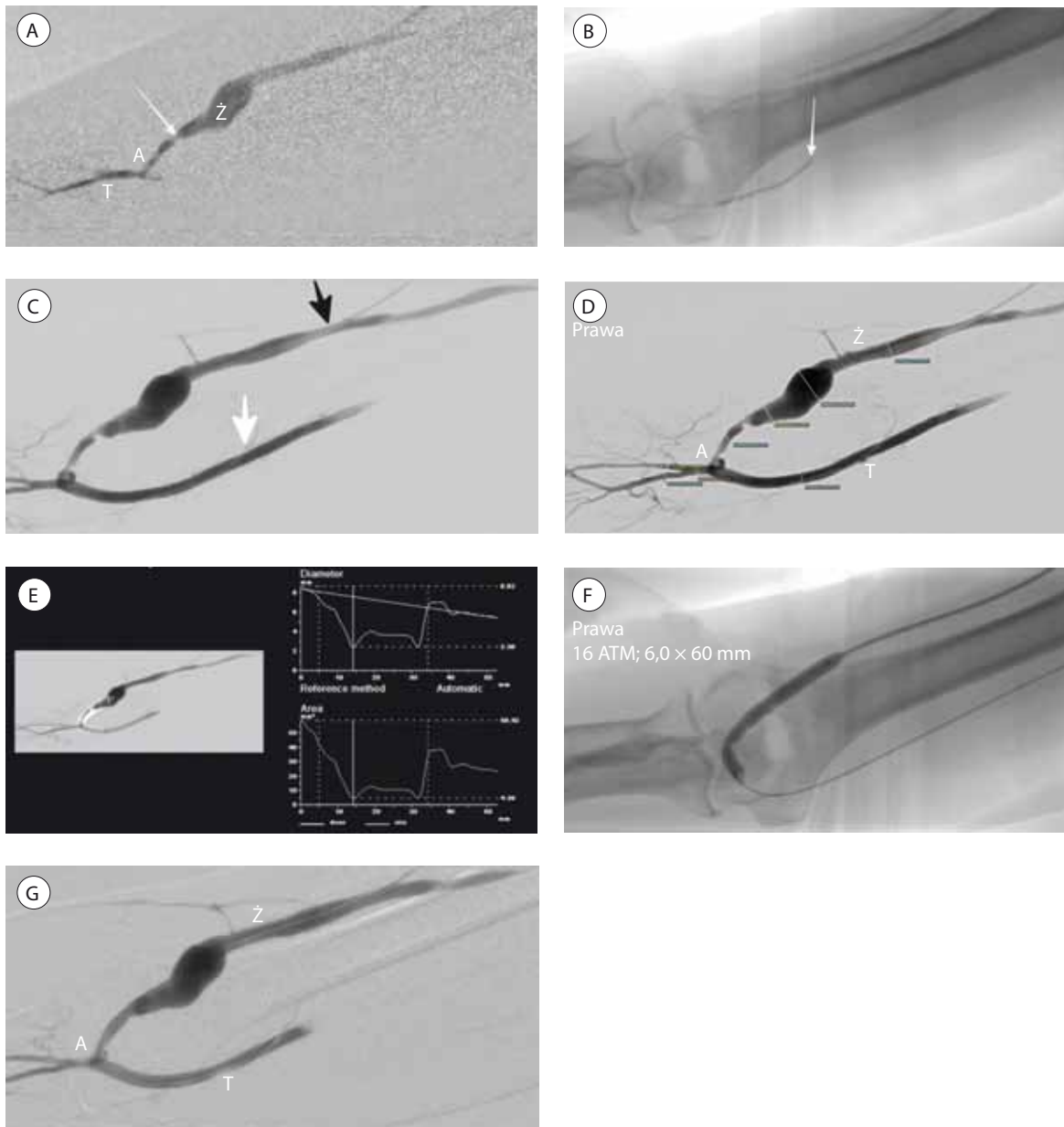
wszczepienia stentgraftu zabezpieczony jest napływ do kończyny kosztem przetoki. Podobnie w czasie ewentualnych komplikacji otwartej operacji naprawczej głównym celem zabiegu jest zachowanie napływu do obwodowych części kończyny, a dopiero wtórnym – utrzymanie drożności przetoki.

Porównanie operacji klasycznych z wewnątrznaczyniowymi wskazuje na lepsze odsetki pierwotnych drożności zabiegów otwartych – ryzyko powstania nawrotowego zwężenia w ciągu roku dotyczy



RYCINA 12.19 A-D.

Schemat rekonstrukcji otwartych wykorzystywanych dla korekcji zwężenia przetoki dializacyjnej **A.** Usunięcie zwężonego fragmentu, mobilizacja przylegającego odcinka i wykonanie nowego zespolenia tętniczo-żylnego. **B.** Usunięcie zwężonego fragmentu z wytworzeniem nowego, przesuniętego dosercowo zespolenia. **C.** Poszerzenie zwężonego odcinka z wykorzystaniem łaty naczyniowej (z żyły własnej lub z tworzywa sztucznego). **D.** Usunięcie zwężonego odcinka i wykorzystanie protezy naczyniowej do wytworzenia pomostu omijającego.



RYCINA 12.20 A–G.

Dobór średnicy balonu do przezskórnej angioplastyki wewnątrznaczyniowej (PTA) zwężenia przetoki dializacyjnej na ramieniu. **A.** Flebografia wykonana z poziomu żyły odprowadzającej (Ż – żyła; T – tętnica dystalnie; A – zespolenie). **B.** Cewnik przeprowadzony przez zespolenie tętniczo-żylny do tętnicy (biała strzałka oznacza koniec cewnika). **C.** Angiografia wykonana z poziomu tętnicy (biała strzałka), żyła przetoki (czarna strzałka). **D.** „Ręczne” pomiary średnicy żyły i tętnicy dystalnie i proksymalnie od zwężenia. **E.** Automatyczne pomiary średnicy przetoki. **F.** PTA balonem 6 × 60 mm. **G.** Kontrolna flebografia z tętnicy doprowadzającej uwidaczniająca skuteczne poszerzenie zwężenia (A – zespolenie; T – tętnica; Ż – żyła).