

**Μ**έχρι πρότινος πιστεύαμε ότι θα μπορούσαμε να θεραπεύσουμε τη στεφανιαία νόσο τοποθετώντας ένα stent (μπαλονάκι) στις σοβαρές στενώσεις των στεφανιαίων αρτηριών. Θεωρούσαμε ότι όπου υπήρχε μεγάλη στένωση υπήρχε και ο μεγαλύτερος κίνδυνος να γίνει η πλήρης απόφραξη. Δυστυχώς όμως αυτό δεν συνέβη.

#### ΔΕΝ ΣΥΝΕΒΗ ΓΙΑ ΔΥΟ ΛΟΓΟΥΣ

© Ο ένας λόγος είναι ότι η στεφανιαία νόσος δεν περιορίζεται μόνο εκεί όπου υπάρχει στένωση, αλλά επεκτείνεται σε όλο το μήκος των στεφανιαίων αρτηριών, άσχετα με το εάν δημιουργεί στενώσεις ή ανευρύσματα.

© Ο δεύτερος λόγος έχει σχέση με το ότι ο μεγάλος κίνδυνος για σοβαρές επιπλοκές (έμφραγμα, αιφνίδιος θάνατος, ασταθής στηθάγχη) δεν έχει σχέση τόσο με τις μεγάλες στενώσεις, αλλά, κυρίως, με τις μικρές, που είναι ασταθείς μαλακές πλάκες γεμάτες με χοληστερίνη και οι οποίες σπάνε ευκολότερα.

#### ΠΑΘΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΑΡΤΗΡΙΟΣΚΛΗΡΩΣΗΣ

Κατά συνέπεια, δεν υπήρξε έκπληξη για όσους γνώριζαν καλά την παθοφυσιολογία της αρτηριοσκλήρωσης το ότι καμία απολύτως μελέτη δεν έχει δείξει ότι ο ασυμπτωματικός άρρωστος που κάνει αγγειοπλαστική (μπαλονάκι), με ή χωρίς την εμφύτευση stent, όχι μόνο δεν ελαττώνει την πιθανότητα να πάθει έμφραγμα ή ασταθής στηθάγχη, αλλά, κυρίως, δεν αυξάνει ούτε το προσδόκιμο επιβίωσής του.

Αυτό το γεγονός έρχεται να επιβεβαιώσει άλλη μια πολύ σημαντική πολυκεντρική μελέτη, η «Ischemia Study», η οποία συμπεριέλαβε επιπλέον συμπτωματικούς ασθενείς με αναστρέψιμη ισχαιμία. Στη μελέτη δηλαδή συμπεριελήφθησαν συνολικά 5.179 ασθενείς με χρόνια στεφανιαίο σύνδρομο και μετρίου ή σοβαρού βαθμού αναστρέψιμη ισχαιμία βάσει δοκιμασίας κόπωσης με απεικόνιση (θετική δυναμική υπερηχογραφία ή σπινθηρογράφημα με θάλλιο) ή σοβαρού βαθμού ισχαιμία βάσει δοκιμασίας κόπωσης.

Από τους 5.179 ασθενείς που τυχαιοποιήθηκαν, οι 2.588 αντιμετώπιστηκαν επεμβατικά, δηλαδή με στεφανιογραφία ή/και επαναιμάτωση, και οι 2.591

## ΑΓΓΕΙΟΠΛΑΣΤΙΚΗ

# Πότε και σε ποιες περιπτώσεις

ΣΩΤΗΡΙΑ ΟΤΑΝ Ο ΑΣΘΕΝΗΣ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΕΙ ΑΙΦΝΙΔΙΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ, ΟΠΩΣ ΣΤΗΘΑΓΧΗ ΣΕ ΗΡΕΜΙΑ Ή ΕΜΦΡΑΓΜΑ ΤΟΥ ΜΥΟΚΑΡΔΙΟΥ



**ΗΛΙΑΣ Μ. ΤΣΟΥΓΚΟΣ**  
Καρδιολόγος MD, PhD, διευθυντής ΣΤ' Καρδιολογικής Κλινικής, Νοσοκομείο «ΥΓΕΙΑ», διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών, [cardio@tsougos.gr](mailto:cardio@tsougos.gr)

αντιμετωπίστηκαν συντηρητικά με φαρμακευτική αγωγή.

Στα αποτελέσματα φάνηκε ότι στο θάνατο και στο έμφραγμα του μυοκαρδίου δεν υπήρχε διαφορά μεταξύ των δύο στρατηγικών αντιμετώπισης της μυοκαρδιακής ισχαιμίας. Επιπλέον, όσον αφορά τα στηθαγικά συμπτώματα και την ποιότητα ζωής, η επεμβατική αντιμετώπιση έδειξε ελάχιστα καλύτερα αποτελέσματα.

Αυτά όλα, βέβαια, ισχύουν όταν η αγγειοπλαστική (μπαλονάκι) γίνεται εν ψυχρώ, χωρίς, δηλαδή, ο άρρωστος να παρουσιάζει ουσιαστικά συμπτώματα. Αντίθετα, εάν ένας άρρωστος παρουσιάσει αιφνίδια συμπτώματα, όπως π.χ. στηθάγχη σε ηρεμία ή σε ελάχιστη προσπάθεια ή έμφραγμα του

μυοκαρδίου, δηλαδή στις περιπτώσεις εκείνες όπου αρχίζει να δημιουργείται θρόμβος μέσα στην αρτηρία που απειλεί να αποφράξει τελείως μέσα σε ελάχιστο χρόνο την αρτηρία, τότε και μόνο τότε η αγγειοπλαστική μπορεί να αποβεί σωτήρια.

#### ΟΙ ΤΕΛΕΥΤΑΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ

Αυτή είναι και η κυριότερη ένδειξή της. Είναι χαρακτηριστικό ότι οι τελευταίες οδηγίες των μεγαλύτερων επιστημονικών εταιριών (AHA/ACC) συνιστούν ο ιατρός να επεμβαίνει μόνο στη στένωση που δημιουργεί το συγκεκριμένο πρόβλημα (π.χ. έμφραγμα του μυοκαρδίου), αφήνοντας ήσυχες τις άλλες στενώσεις που υπάρχουν στην ίδια ή στις άλλες αρτηρίες της καρδιάς.

Πολύ περισσότερο, μάλιστα, πρέπει να είναι κανένας προσεκτικός, γιατί, πέραν της μικρής ή μεγάλης πιθανότητας που υπάρχει να επακολουθήσει έπειτα από κάθε αγγειοπλαστική θρόμβωση του stent ή επαναστένωσή του, ο άρρωστος που του έχει εμφυτευθεί stent είναι υποχρεωμένος για ένα μεγάλο χρονικό διάστημα να παίρνει φάρμακα κατά της θρόμβωσης για να τον προστατεύουν. Το γεγονός αυτό αυξάνει την πιθανότητα μιας σοβαρής αιμορραγίας από άλλα όργανα, ιδιαίτερα, μάλιστα, εάν ο άρρωστος υποστεί κάποιο τροχαίο ατύχημα.

Αρα, λοιπόν, τα πράγματα δεν είναι τόσο απλά. Η αγγειοπλαστική πρέπει να γίνεται όταν υπάρχουν σαφείς ενδείξεις. ■

