

Пациент: Васильев Макар
Возраст: 10 лет

МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ
В НАСТОЯЩЕМ ДОКУМЕНТЕ ИЗЛОЖЕНЫ ОСНОВНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ МЕДИЦИНСКИХ
ОБСЛЕДОВАНИЙ И ВЫВОДЫ ВРАЧЕЙ

Консультация нейрорадиолога, доктора Маймона, от 01.03.2017

Пациент 10 лет. Вес 50 кг. В декабре 2015 перенес травму, начались головные боли. В феврале 2016 прошел лечение. Признаки кровоизлияния не наблюдались.

Согласно результатам катетеризации от 13.08.2016: аневризма бифуркации левой сонной артерии и начала М1, в направлении кзади и влево, размером 6*5 мм.

Застрявшая спираль в области от аневризмы до бифуркации сонной артерии, оставлена в наружной сонной артерии. Визуализируется ЗСА слева. Р1 слева в норме. Также наблюдается дополнительная небольшая аневризма напротив шейки крупной аневризмы. А1 слева явно не визуализируется.

Аллергия: лекарственная – отрицает, пищевая – цитрусовые.

В целом здоров.

Разъяснена необходимость установки стента и спиралей и методы лечения. Дана информация о возможных осложнениях, в особенности на фоне оставленной в артерии спирали. Получено согласие на операцию.

Заключение:

Пациенту рекомендована операция в целях закрытия мозговой аневризмы в области бифуркации сонной артерии и истока М1 слева посредством стентирования. Состояние после лечения по месту жительства с осложнениями.

Назначен прием антикоагулянтов.

Даны разъяснения о предстоящей операции и возможных осложнениях.

Выписной эпикриз от 09.03.2017

Диагноз: левосторонняя мозговая аневризма – состояние после спиральной эмболизации 02/2016.

Выполненная операция:

Левосторонняя эндоваскулярная спиральная эмболизация мозговой аневризмы – закрытие 3 аневризм.

Левостороннее эндоваскулярное стентирование мозговой аневризмы

Хирург: доктор Ш. Маймон.

Основная жалоба:

Пациент поступил на процедуру закрытия мозговой аневризмы после частичного лечения за границей.

Краткий анамнез:

2015 – головные боли после травмы. При обследовании обнаружена аневризма без

кровоизлияния. Выполнено частичное закрытие аневризмы посредством спиральной эмболизации, одна из спиралей застряла и была оставлена по длине левой сонной артерии. Контрольная катетеризация показала повторное раскрытие аневризмы в проксимальном сегменте М1 и еще одну небольшую аневризму напротив. В целом здоров, нет сопутствующих заболеваний. Два года назад перенес аппендэктомию.

Госпитализирован в целях повторного лечения в связи с раскрытием аневризмы до 6 мм с широкой шейкой.

Семейный анамнез не отягощен.

Лекарственная аллергия – не отмечает.

Постоянное медикаментозное лечение:

Плавикс 37.5 мг

Аспирин 50 мг

Вспомогательные и лабораторные исследования:

Функция коагуляции в норме. Биохимический и общий анализ крови в пределах нормы.

Физикальный осмотр: без патологии, за исключением рубца после аппендэктомии в правом нижнем квадранте живота. Пульсация пальпируется во всех точках.

06.03.2017 проведена операция под общим наркозом.

Данные, полученные в ходе операции:

Задняя система в норме. ЗСА слева в норме. Правая сторона в норме, сонная артерия питает две передние мозговые артерии.

Левая сторона: поражение средней мозговой артерии во всем проксимальном сегменте М1, как проявление застарелой диссекции, с большим раскрытием аневризмы книзу.

Наблюдаются две дополнительные аневризмы, одна в направлении кзади, другая кверху, удлинённая, с заостренным концом (на грани кровоизлияния). Также расширение вблизи истока передней артерии сосудистого сплетения. Артерия неоднородная вследствие диссекции. По длине артерии от аневризмы до бифуркации – натянута спираль, оставленная при предыдущей операции.

Ход операции:

Под общим наркозом в левую бедренную артерию введен рукавный катетер 6.

Введение катетера MPD-6, визуализация задней системы, правой сонной артерии, общей сонной артерии и внутренней сонной артерии слева.

Идентификация патологии – 4 аневризмы по длине дистального супраклиноидного сегмента сонной артерии и в особенности средней мозговой артерии слева. Введение 2 микрокатетеров Echelon 10 на Hybrid 12: один под углом 90° в крупную аневризму, направленную книзу, второй в среднюю мозговую артерию дистально от аневризмы.

Введена первая спираль 10*5 типа Axium3D в аневризму без отсоединения, затем раскрыт стент – Baby Leo 30*35 от области дистально от аневризмы до середины крупной аневризмы. Это обеспечило защиту от выпадения спирали, после чего выполнено отсоединение и введение двух дополнительных спиралей в ту же аневризму – 8*3, 8*3 и спирали 6*2.5 с хорошим закрытием аневризмы. Извлечение



катетеров Echelon и введение их во вторую аневризму, направленную кзади, затем полное окончательное раскрытие стента без затруднений. На этом этапе введены две спирали типа Axium3D размером 4*2.5 с хорошим наполнением. Извлечение катетера Echelon на аппликаторе и введение в третью аневризму (постоянно находится между стентом и стенкой артерии), без затруднений. Введение двух спиралей типа Axium3D размером 4*2, 2*2 с хорошим закрытием данной опасной аневризмы, бывшей на грани кровоизлияния.

По окончании данного этапа операции, спустя 50 минут после введения стента выполнена контрольная визуализация. Стент хорошо раскрыт. Все аневризмы хорошо защищены, в том числе небольшая аневризма вблизи истока передней артерии сосудистого сплетения. Нет эмболии, нет нарушений кровотока. Визуализация под несколькими углами от внутренней и общей сонной артерии. Извлечение катетера MPD после удаления микрокатетера с проведением визуализации между процедурами. Ушивание паховой области посредством Exoseal 6. Операция прошла без кровопотери, без осложнений.

Период госпитализации: в норме. Без неврологического дефицита после выхода из наркоза. Паховая область в норме. Пациент ест и пьет, передвигается по отделению, отмечает легкую головную боль.

Вспомогательные и лабораторные исследования: без изменений. Функция коагуляции в норме.

Физикальный осмотр: без изменений. Паховая область в пределах нормы.

Рекомендации при выписке:

Анальгетики – Акамоль по мере необходимости.

Отпуск по болезни – неделя.

Контрольный осмотр в клинике – через год с результатами МРТ+МРА головного мозга.

Аспирин 50 мг в течение 1 года.

Плавикс 37.5 мг в течение 3 месяцев.

Гастро 20 мг в течение 3 месяцев.

МРТ+МРА головного мозга через 12 месяцев, с результатами прибыть на обследование.

С уважением,
TOP Experts Center