

Aspecte imagistice post-TEVAR – Fiecare imagine are o poveste

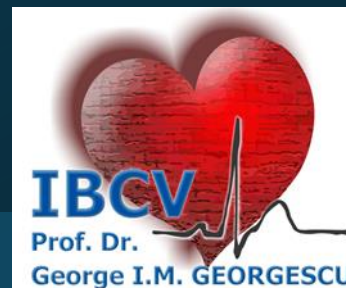


GICV

Grupul de Imagistică
Cardiovasculară

Dr. Lucia Indrei

Medic rezident Radiologie-imagistică medicală



Caz 1- O poveste cu mai multe imagini

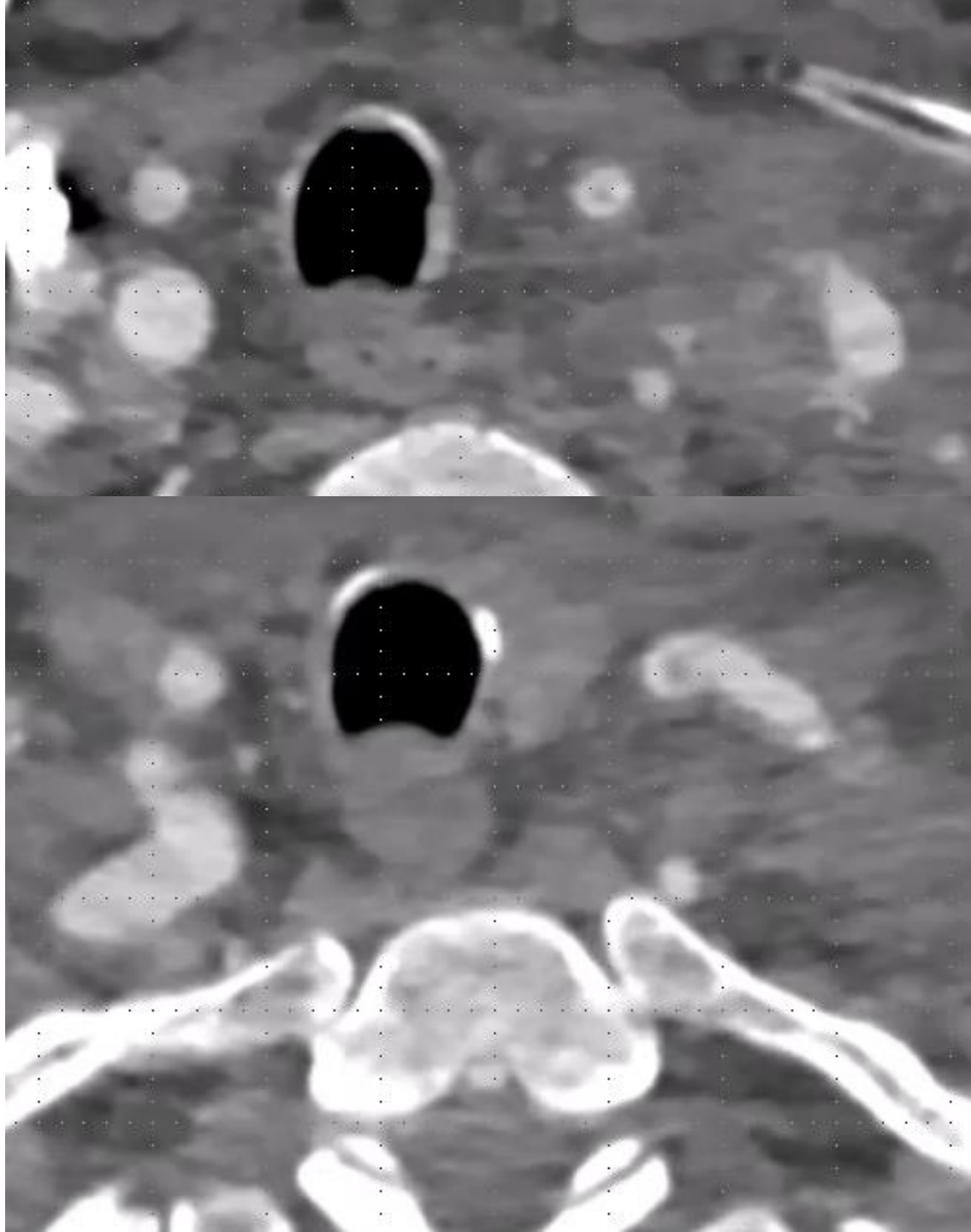
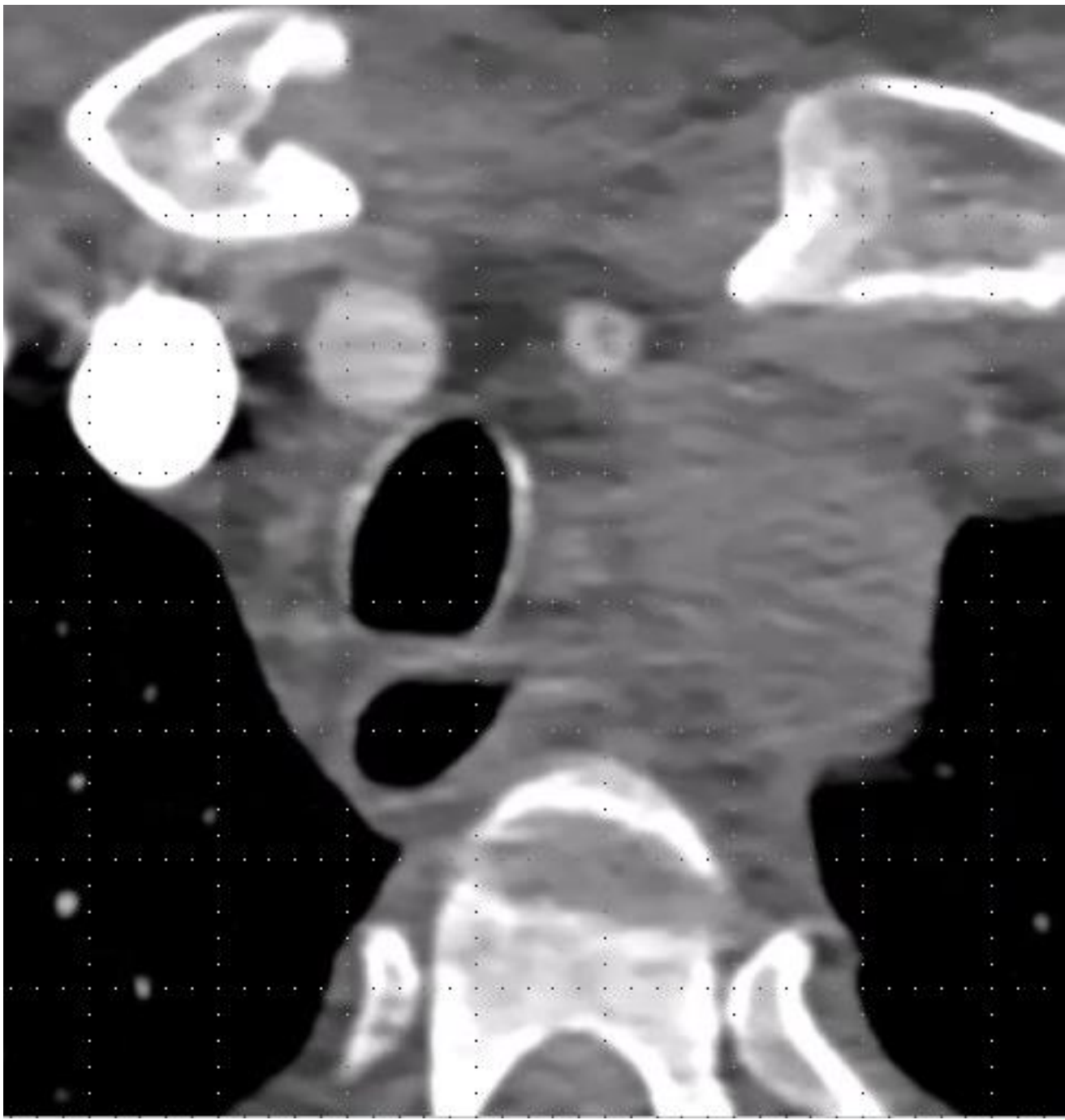
- 28.02.2023: M, 48 ani, prezentare în regim de urgență în teritoriu pentru durere toracică cu iradiere inter-scapulo-vertebral și durere abdominală, stabil hemodinamic
 - Examinare CT în teritoriu: disecție de aortă Stanford B
- 07.03.2023: TEVAR prin abord transfemural drept cu stentgraft Valiant™ Captivia™ (Medtronic) și bypass carotido-subclavicular stâng cu proteză Dacron

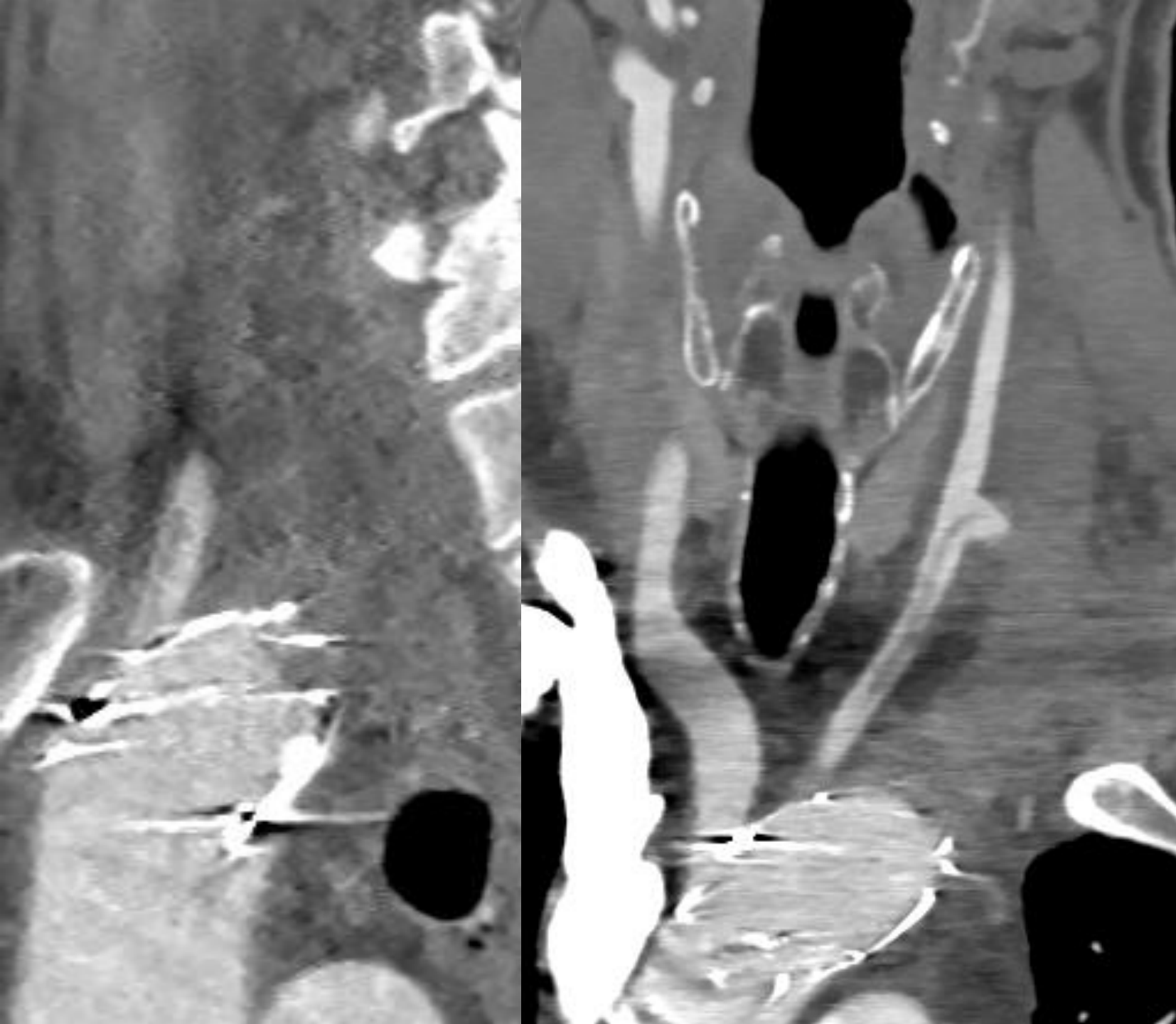


10.03.2023: alterarea stării de conștiență, anizocorie



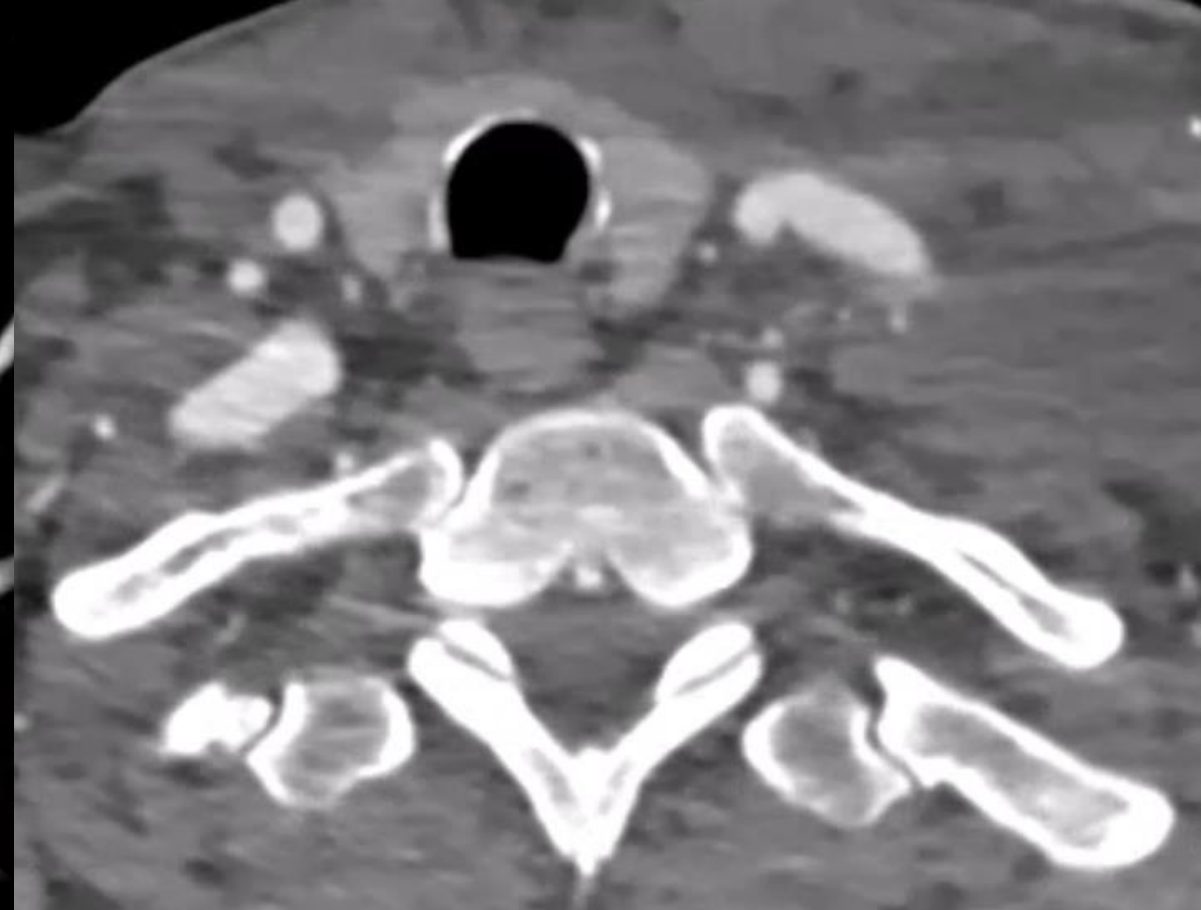
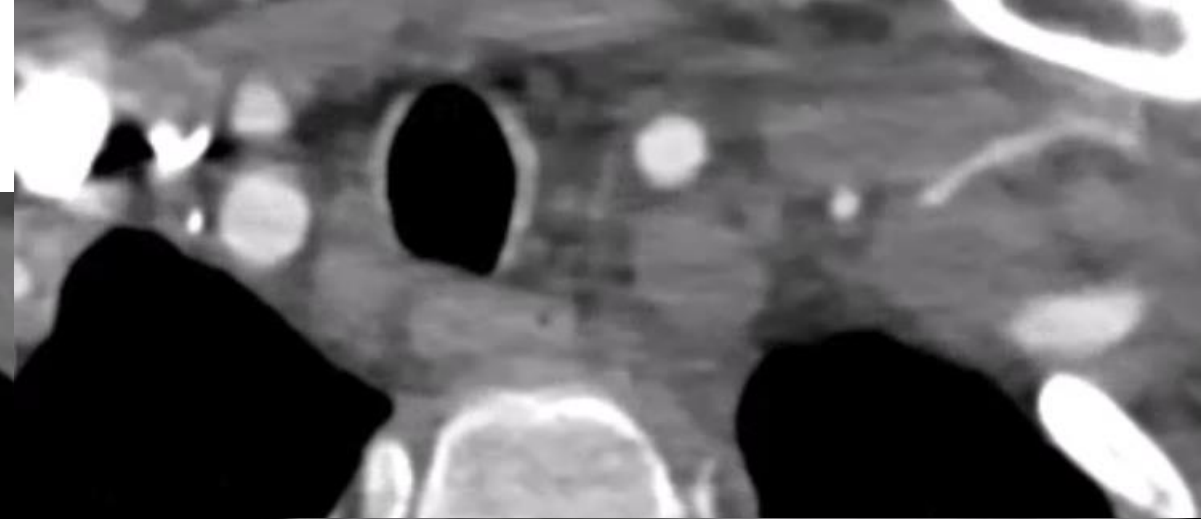
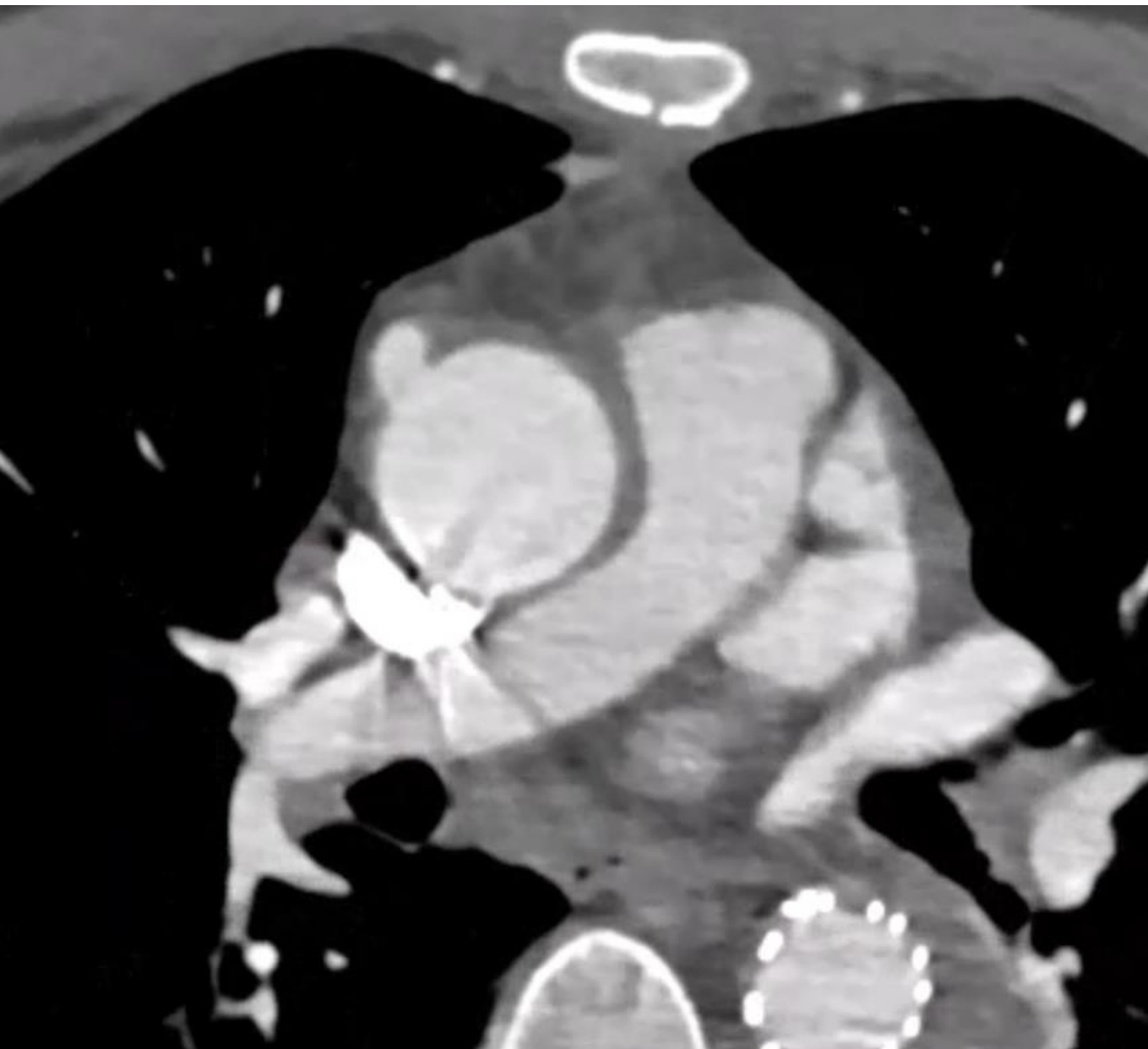
CT SCAN

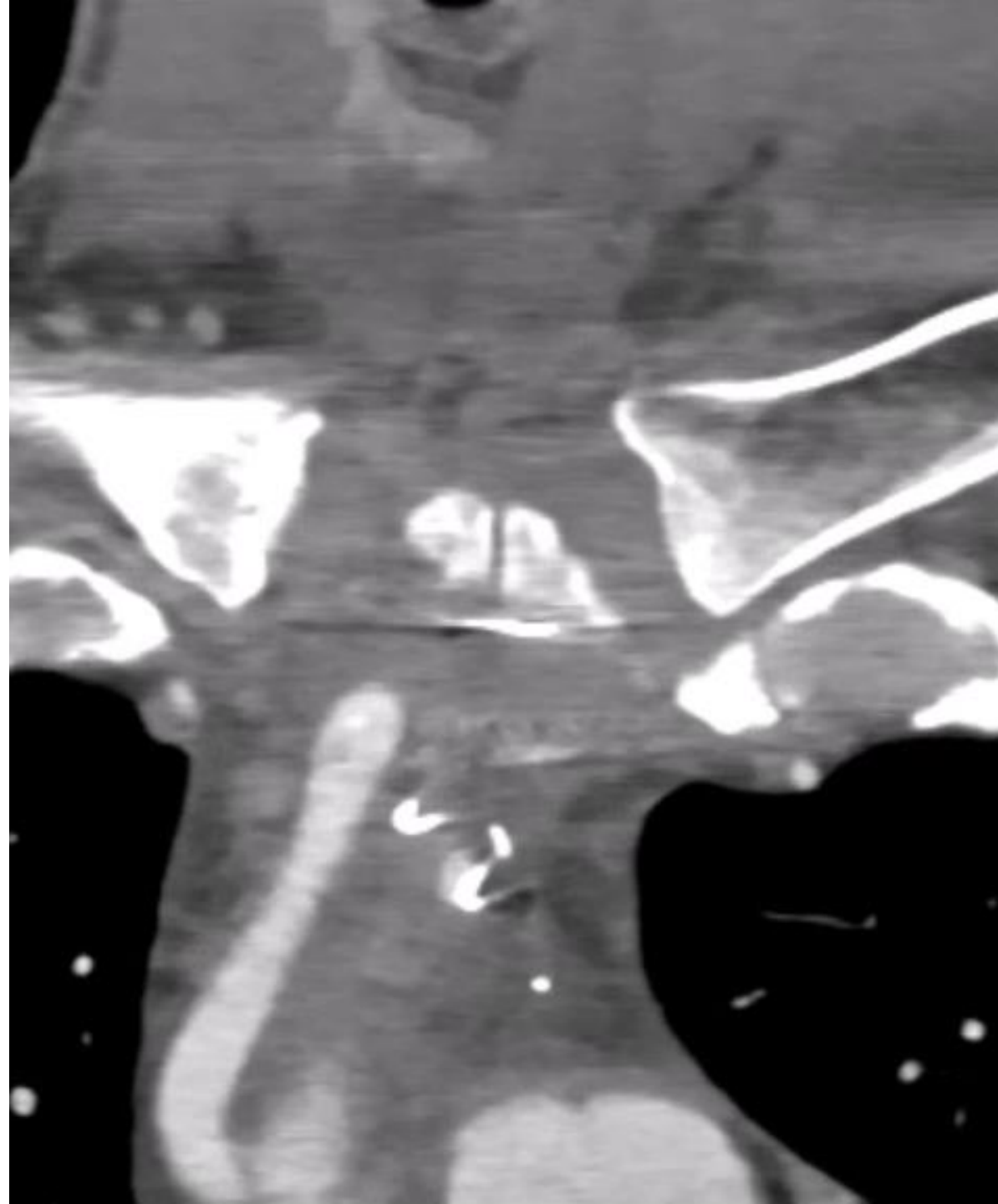




Detrombozare
directă ACCS și
by-pass aorto-
carotidian stâng
cu proteză
Dacron

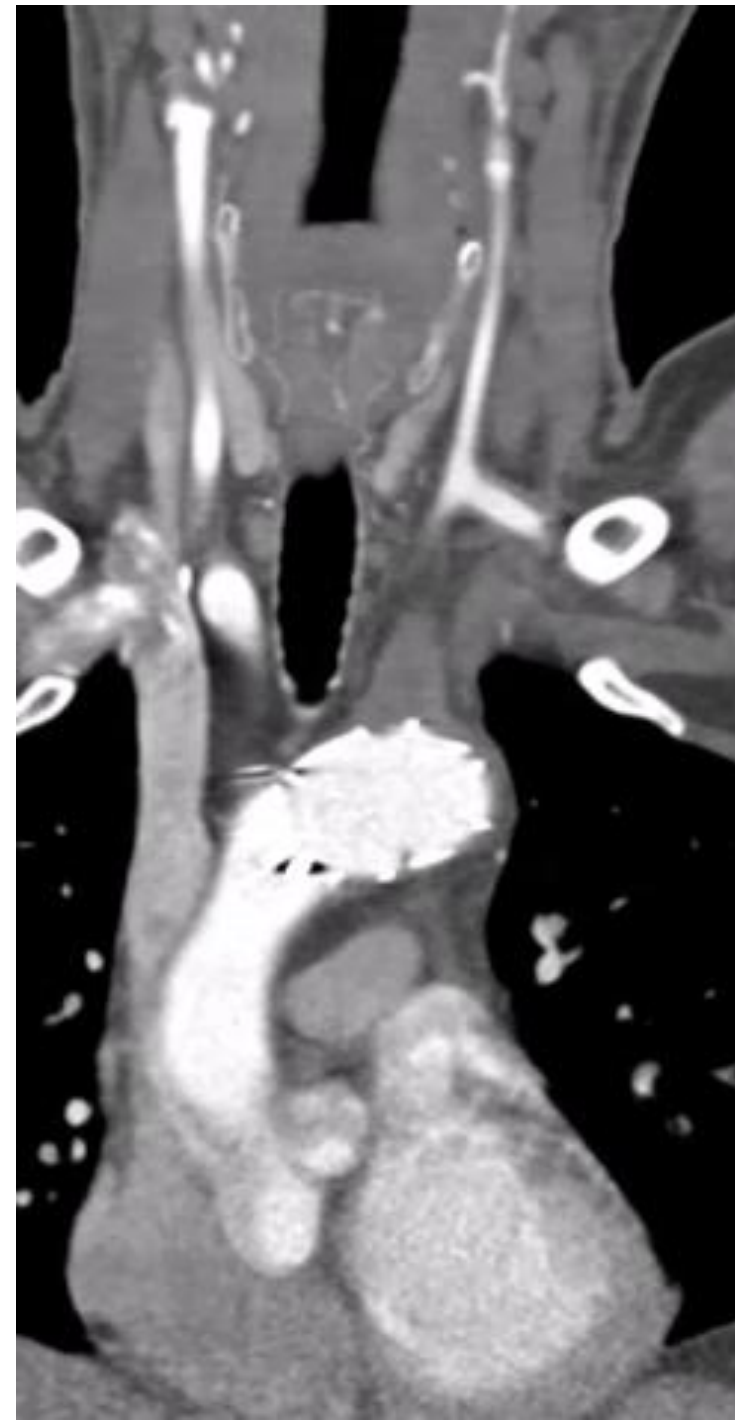
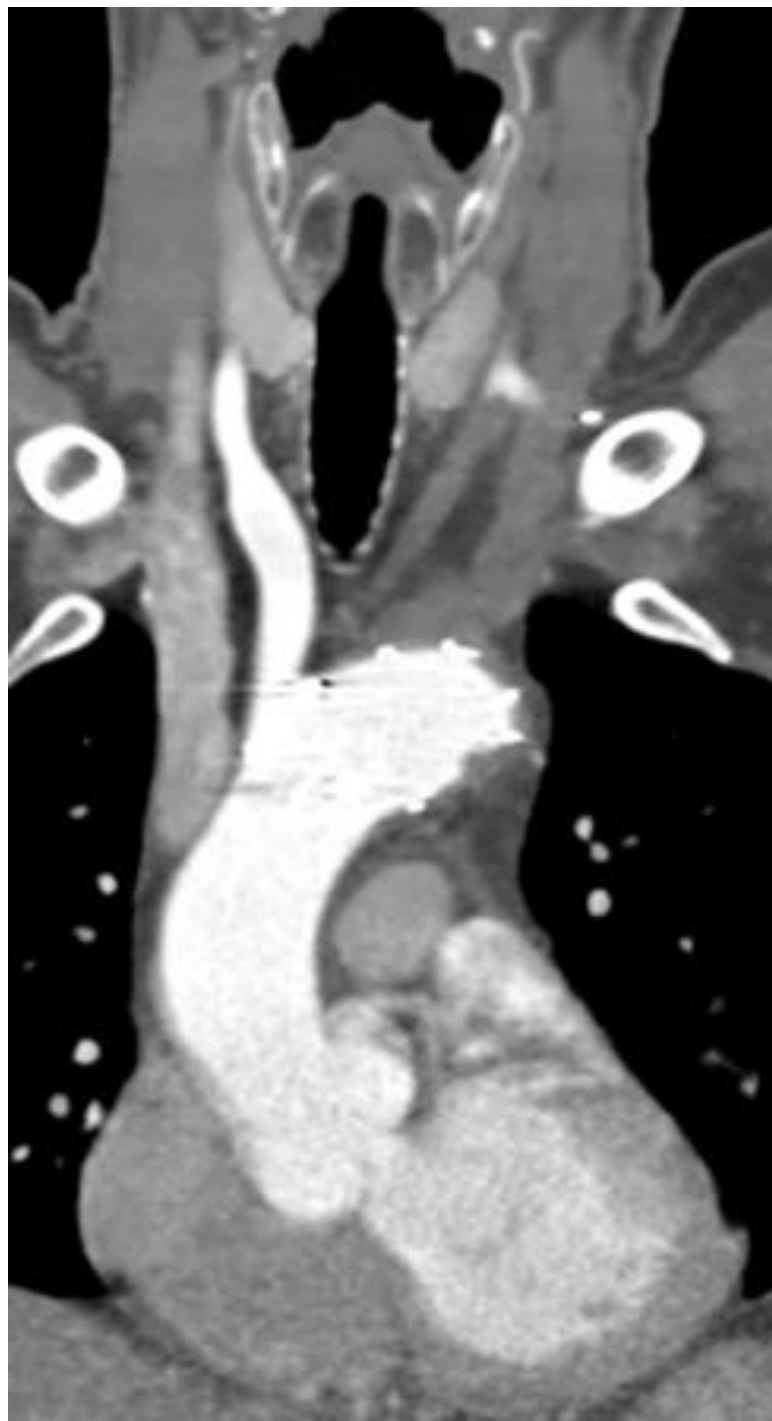
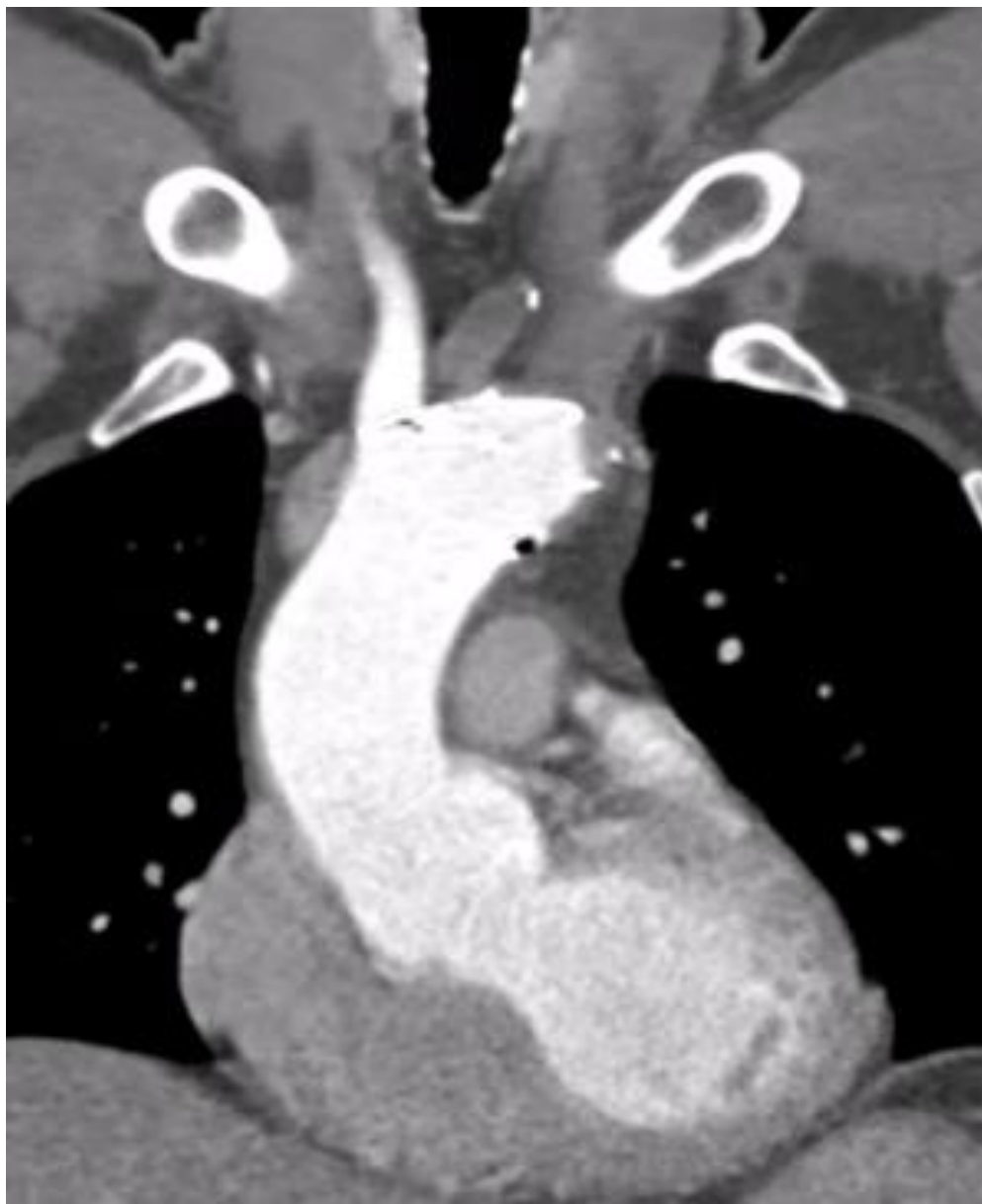
Controlul la externare (22.03.2023)





29.09.2024 – Control





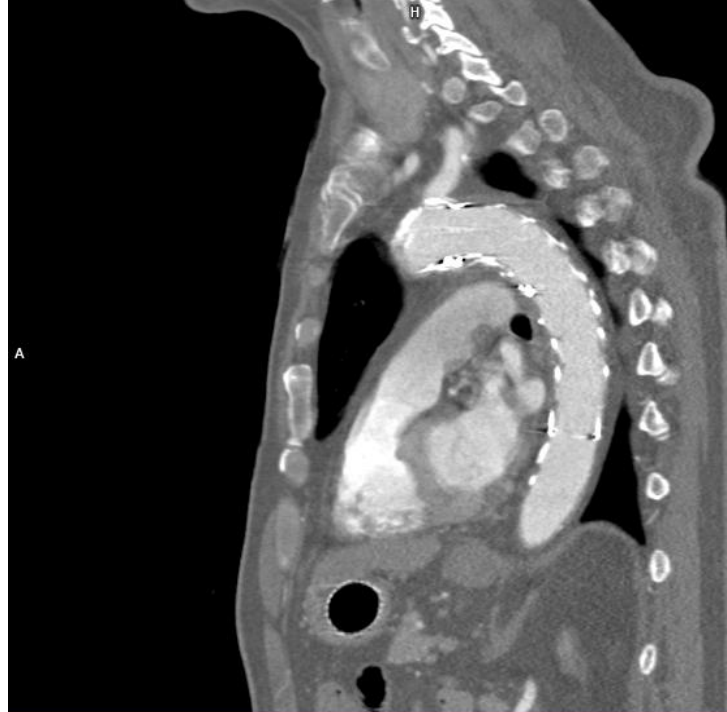
Caz 2 – When the stent goes...south

- M, 63 ani, hipertensiv
- Disfagie pentru solide și durere toracică agravată de deglutiție în luna precedentă prezentării în urgență pentru durere toracică și hematemeză



TEVAR + stentare esofagiană

Controlul la
o lună



Caz 3 – When the dissection goes...north

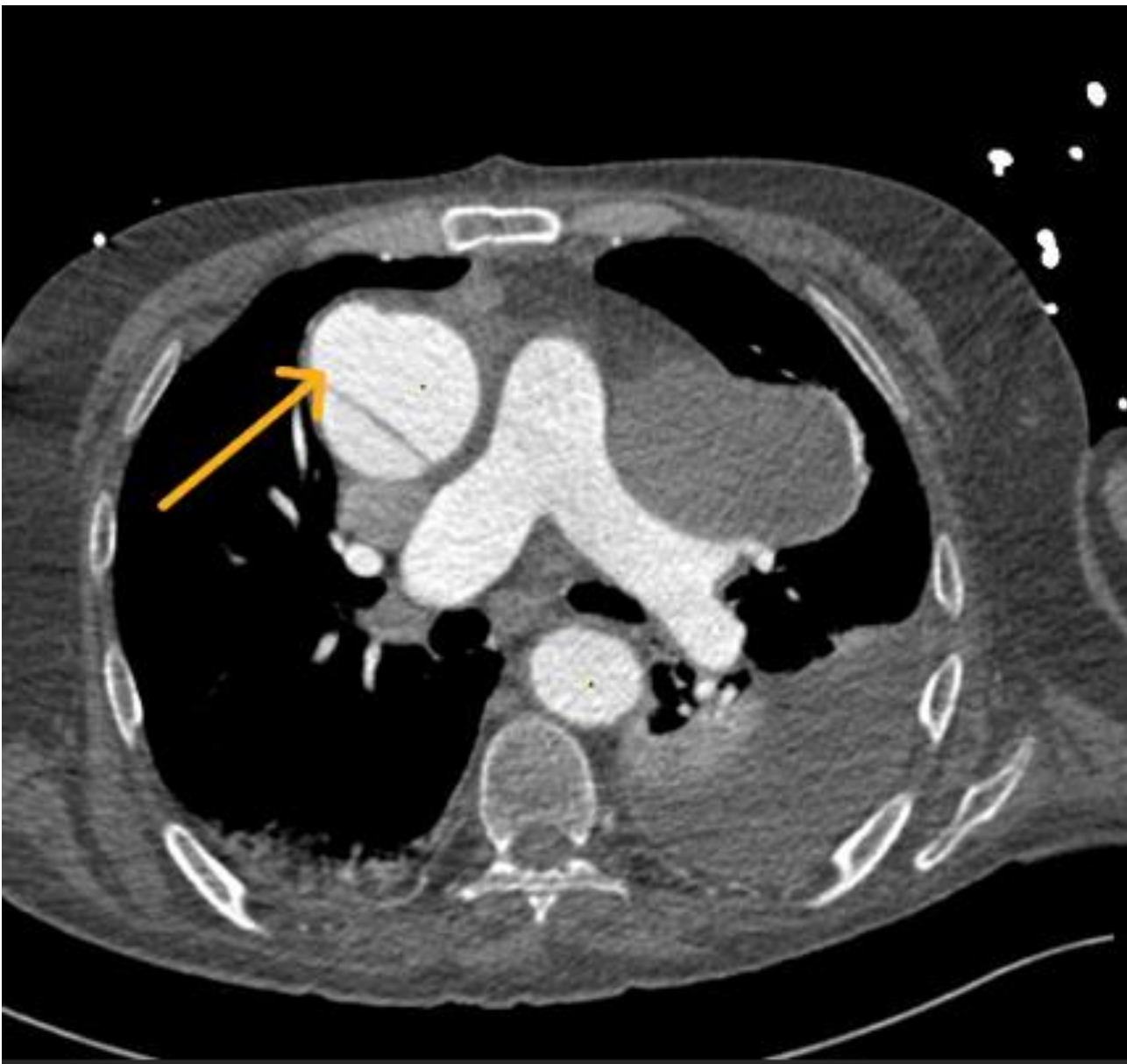


TEVAR +
debranching



- M, 74 ani, hipertensiv cu slab control al valorilor tensionale
- Prezentare în regim de urgență pentru durere toracică







Necesitatea asocierii debranching-ului poate crește riscul de disecție retrogradă

Take home messages

Supravegherea imagistică post-TEVAR este esențială și trebuie realizată la intervale bine stabilite (majoritatea studiilor recomandă evaluare la o lună și apoi anual în primii cinci ani).

Asimptomatic nu înseamnă absența complicațiilor.

Nu toate complicațiile necesită reintervenție.



Vă mulțumesc
pentru atenție!