

με τον οποίο γίνεται και η στεφανιογραφία. Είναι φορτωμένο σε ένα μπαλόνι και περνάει στο σημείο της στενωμένης αρτηρίας πάνω από το οδηγό σύρμα. Η ακριβής τοποθέτηση παρακολουθείται στην οθόνη.

Μετά την έξοδο από το νοσοκομείο:

Πριν την έξοδο σας από το νοσοκομείο θα ενημερωθείτε για τα αποτελέσματα της στεφανιογραφίας από τον ιατρό σας. Θα σας δοθούν φαρμακευτικές οδηγίες τις οποίες θα πρέπει να ακολουθήσετε και συμβουλές για τη περαιτέρω θεραπευτική αντιμετώπιση του προβλήματος σας. Επίσης θα πάρετε γραπτώς την έκθεση της εξέτασης και το είδος των θεραπευτικών παρεμβάσεων (αν υπήρξαν) και αντίγραφο σε CD της εξέτασης σας. Θα πρέπει να ακολουθήσετε τις παρακάτω συμβουλές:

1. Δεν πρέπει να οδηγήσετε για τις επόμενες 24 ώρες μετά τον καθετηριασμό και δεν επιτρέπεται να χρησιμοποιήσετε μέσα μαζικής μεταφοράς για να επιστρέψετε στο σπίτι σας. Φροντίστε να υπάρχει κάποιος από την οικογένειά σας ή τους φίλους σας για να σας μεταφέρει στο σπίτι μετά την επέμβαση.
2. Στην περίπτωση που η εξέταση έγινε από τη μηριαία αρτηρία συνιστάται να μην καταπονήσετε το πόδι που χρησιμοποιήθηκε για την εξέταση
3. Σε περίπτωση που το σημείο εισόδου του καθετήρα αρχίζει να αιμορραγεί ή αισθάνεστε έντονο πόνο που συνοδεύεται από οίδημα (διόγκωση) της περιοχής, ασκείστε πίεση για 10-15 λεπτά στο σημείο αυτό και ελάτε σε επαφή με τον θεράποντα ιατρό σας. Συχνά υπάρχει μικρό αιμάτωμα (μελανιά) γύρω από την περιοχή που έγινε η εισαγωγή του καθετήρα που δεν πρέπει να σας ανησυχεί και συνήθως υποχωρεί τις επόμενες μέρες. Αν όμως αυτό το αιμάτωμα επεκτείνεται καλό είναι να συμβουλευθείτε τον καρδιολόγο σας ή να επισκεφθείτε το νοσοκομείο.
4. Αν εμφανίσετε οποιαδήποτε αλλεργική αντίδραση μετά τη στεφανιογραφία ή αγγειοπλαστική, ελάτε σε επαφή με τον καρδιολόγο σας.
5. Επίσης συμβουλευτείτε τον ιατρό σας αν εμφανιστεί αίμα στα ούρα ή

οποιαδήποτε άλλη αιμορραγία, ενώ παίρνετε τα αντιαιμοπεταλικά φάρμακα, κάτι όμως που είναι εξαιρετικά σπάνιο

6. Μπορείτε να κάνετε μπάνιο την επόμενη ημέρα μετά τον καθετηριασμό και την αφαίρεση της προστατευτικής γάζας, χωρίς όμως να τρίψετε το σημείο της παρακέντησης.

Σε περίπτωση που νιώσετε, τις επόμενες ημέρες μετά την αγγειοπλαστική στηθάγχη η οποία διαρκεί περισσότερο από 15-20 λεπτά και δεν ανακουφίζεται με την υπογλώσσια λήψη νιτρογλυκερίνης, θα πρέπει να επικοινωνήσετε με τον θεράποντα καρδιολόγο σας ή να επισκεφθείτε το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών του πλησιέστερου εφημερεύοντος Νοσοκομείου.

Είναι πολύ σημαντικό με αφορμή την όλη διαδικασία να τροποποιήσετε τους παράγοντες κίνδυνου που μπορούν να επιδεινώσουν την αθηρωματική διεργασία που ευθύνεται για τη στεφανιαία νόσο. Θα πρέπει να βελτιώσετε τη διατροφή σας ούτως ώστε να κρατήσετε σε χαμηλά επίπεδα τη χοληστερίνη σας, να σταματήσετε το κάπνισμα, να ελέγξετε την αρτηριακή πίεση και τα επίπεδα του σακχάρου στο αίμα (αν είστε διαβητικός). Μετά την πάροδο 5-7 ημερών θα πρέπει να ξεκινήσετε πρόγραμμα ελαφρής καθημερινής άσκησης όπως θα σας έχει υποδειχθεί από τους ιατρούς σας.

Επιμέλεια εντύπου: **Κυφνίδης Κωνσταντίνος**, Διευθυντής ΕΣΥ
Πουλημένος Λεωνίδας, FESC, Επιμελητής Α' ΕΣΥ
Χιωτέλης Ιωάννης, Νοσηλευτής TE, MSc

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Οι πληροφορίες που περιέχονται σε αυτό το έντυπο έχουν ενημερωτικό χαρακτήρα και είναι γενικά αποδεκτές μέσα στα ιατρικά πρότυπα κατά την διάρκεια της δημοσίευσης. Εντούτοις, δεδομένου ότι η ιατρική επιστήμη αλλάζει συνεχώς και με βάση το γεγονός ότι κάθε ασθενής μπορεί να διαφέρει από τους υπόλοιπους οι πληροφορίες αυτές σε καμία περίπτωση δεν αντικαθιστούν τις οδηγίες που θα σας δώσει ο θεράπων ιατρός σας και που μπορεί να διαφέρουν σε σημαντικό βαθμό από τις αναγραφόμενες



**Γενικό Νοσοκομείο
“Ασκληπιείο Βούλας”**
Καρδιολογικό Τμήμα
Διευθυντής Καθ. Αθ. Μανώλης

ΟΣΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ



ΣΤΕΦΑΝΙΟΓΡΑΦΙΑ ΑΓΓΕΙΟΠΛΑΣΤΙΚΗ



ΣΤΕΦΑΝΙΟΓΡΑΦΙΑ

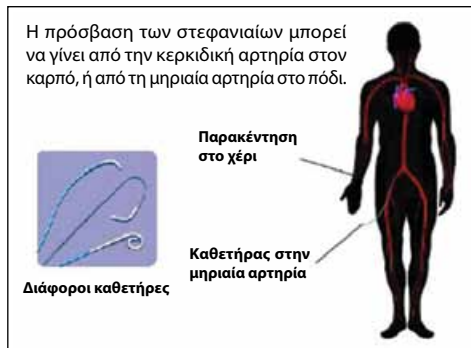
Η στεφανιογραφία είναι διαγνωστική εξέταση που πραγματοποιείται σε άτομα που έχουν πιθανή ή γνωστή στεφανιαία νόσο. Με την στεφανιογραφία εντοπίζονται η ύπαρξη, η ακριβής θέση και η έκταση των στενώσεων των αρτηριών που παρέχουν την αιμάτωση της καρδιάς (στεφανιαίων). Έτσι μπορεί να αποκλειστεί η ύπαρξη στεφανιαίας νόσου, ή να επιβεβαιωθεί και να αποφασιστεί η πλέον κατάλληλη θεραπευτική αντιμετώπιση.

Κίνδυνοι-Επιπλοκές: Οι κίνδυνοι είναι πάρα πολύ μικροί και σίγουρα τα οφέλη από τις πληροφορίες που συλλέγονται είναι πολύ μεγαλύτερα. Ωστόσο πρέπει να γνωρίζετε ότι σύμφωνα με τα διεθνή δεδομένα, ο κίνδυνος τοπικής επιπλοκής (πχ αιμορραγία,) είναι κάτω από 1% ενώ ο κίνδυνος σοβαρής επιπλοκής (αλλεργική αντίδραση από το σκιαγραφικό, αρρυθμία, σοβαρό καρδιαγγειακό σύμβαμα) είναι περίπου 0.1% (μια επιπλοκή στις χίλιες επεμβάσεις).

Προετοιμασία πριν την στεφανιογραφία: Συνήθως θα εισαχθείτε στο νοσοκομείο την προηγούμενη ημέρα. Θα σας γίνει λήψη ενός ατομικού ιστορικού υγείας ωστόσο ενημερώστε το γιατρό σας εάν:

- Είστε αλλεργικός στο ιώδιο ή έχετε κάποια άλλη αλλεργία
- Έχετε πρόβλημα με αιμορραγίες ή λαμβάνετε αντιπηκτικά φάρμακα
- Έχετε πρόβλημα με την νεφρική σας λειτουργία
- Παίρνετε φάρμακα για σακχαρώδη διαβήτη

Θα έχετε πάρει όλα τα φάρμακα που συνήθως λαμβάνετε εκτός αν υπάρχουν διαφορετικές ιατρικές οδηγίες. Να έχετε μαζί σας όλες τις εξετάσεις που στοιχειοθετούν το ιστορικό σας.. Το πρωί της εξέτασης θα είστε νηστικός. Ανάλογα με την περιοχή παρακέντησης, - η κερκιδική αρτηρία στο χέρι ή η μηριαία αρτηρία στην βουβωνική περιοχή στο πόδι ή- προετοιμάζεται με ευπρεπισμό και ξύρισμα.



Διενέργεια της στεφανιογραφίας: Η εξέταση γίνεται στο αιμοδυναμικό εργαστήριο. Κατά την διάρκεια της εξέτασης θα είστε ξύπνιος. Γίνεται τοπική αναισθησία στο σημείο εισόδου του καθετήρα -στο χέρι ή στο πόδι αφού πρώτα γίνει τοπικά αντισηψία. Η όλη διαδικασία δεν είναι περισσότερο επώδυνη από μια απλή αιμοληψία για εξετάσεις. Μπορεί να νιώσετε μια μικρή πίεση στην περιοχή εισόδου του καθετήρα. Μέσα από τον καθετήρα χορηγείται ακτινοσκοπική ουσία μέσα στις στεφανιαίες αρτηρίες της καρδιάς και ελέγχεται η βατότητα τους και η ροή μέσα στον αυλό. Κατά την διάρκεια της έγχυσης μπορεί να νιώσετε ένα μικρό αίσθημα σαν «κάψιμο». Όλη η διαδικασία παρακολουθείται σε οθόνη και καταγράφεται. Αν αισθανθείτε οποιαδήποτε πρόβλημα θα πρέπει να το πείτε στο γιατρό. Η διάρκεια της εξέτασης διαρκεί συνήθως 30-45 λεπτά.

Μετά την επέμβαση: Μετά το τέλος της εξέτασης θα επιστρέψετε στο θάλαμο σας. Σε περίπτωση προσπέλασης από την μηριαία αρτηρία - στο πόδι - η μικροσκοπική τομή είτε συμπιέζεται με ελαστική περιδέση μετά το πέρας της επέμβασης, είτε είναι δυνατόν να κλείσει με μία ειδική συσκευή σύγκλεισης (ράμμα ή κολλαγόνο) και θα χρειαστεί να παραμείνετε ξαπλωμένος/η για λίγες ή περισσότερες ώρες.



Όταν το σημείο εισόδου είναι η κερκιδική αρτηρία -στο χέρι- μία μικρής διάρκειας συμπίεση είναι αρκετή χωρίς να χρειάζεται η ακινητοποίηση στο κρεβάτι για αρκετές ώρες όπως συμβαίνει όταν η εξέταση γίνεται από το πόδι. Έτσι με το τέλος της

εξέτασης μπορείτε να σηκωθείτε και να περπατήσετε σχεδόν αμέσως. Επίσης, λόγω της απλούστερης διαδικασίας επούλωσης του αρτηριακού τραύματος στον καρπό, οι περισσότεροι ασθενείς είναι δυνατό να φύγουν από το νοσοκομείο σε μερικές ώρες χωρίς να χρειαστεί να μείνουν το βράδυ.

Πιείτε πολλά υγρά εκτός αν σας έχει δοθεί ρητώς άλλη οδηγία, ώστε να αποβάλλετε από τα ούρα την σκιαγραφική ουσία που χρησιμοποιήθηκε στην εξέταση. Αν δείτε αιμορραγία στο σημείο εισόδου του καθετήρα θα πρέπει να ειδοποιήσετε το νοσηλευτικό προσωπικό το οποίο ούτως ή άλλως σας ελέγχει τακτικά. Επίσης ειδοποιήστε το προσωπικό εάν:

- Νιώσετε πόνο στο στήθος ή στην περιοχή της παρακέντησης
- Νιώσετε μούδιασμα, ζέστη ή πρήξιμο στο σημείο της παρακέντησης

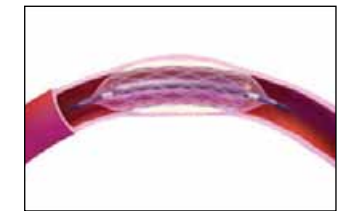
ΑΓΓΕΙΟΠΛΑΣΤΙΚΗ ΜΕ ΜΠΑΛΟΝΙ ΚΑΙ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ STENT

Διενέργεια αγγειοπλαστικής: Η αγγειοπλαστική των στεφανιαίων αρτηριών γίνεται βασικά με την ίδια τεχνική όπως και η στεφανιογραφία. Σκοπό έχει την διάνοιξη της στενωμένης αρτηρίας με σκοπό την βελτίωση της αιματικής ροής στον καρδιακό μυ. Το ποιος ασθενής είναι κατάλληλος γι αυτού του είδους τη θεραπευτική παρέμβαση εξαρτάται από την έκταση της στεφανιαίας νόσου και το είδος των βλαβών στα αγγεία της καρδιάς. Ένας καθετήρας με μπαλόνι προωθείται στο σημείο της στένωσης με τη βοήθεια ενός οδηγού σύρματος. Το μπαλονάκι φουσκώνει συμπιέζει την αθηρωματική πλάκα στο τοίχωμα της αρτηρίας ανοίγοντας έτσι το αγγείο. Κατά την διάρκεια του φουσκώματος του μπαλονιού μπορεί να νιώσετε πόνο στο στήθος αντίστοιχο με αυτό που σας οδήγησε στον καρδιολόγο, ο οποίος υποχωρεί με το ξεφούσκωμα.

Μετά την αγγειοπλαστική ακολουθεί συνήθως η τοποθέτηση του stent το οποίο έχει σκοπό να διατηρήσει την αρτηρία ανοικτή. Το stent είναι ένα μικρό μεταλλικό πλέγμα σαν σκαλωσιά. Το stent περνάει μέσα από τον ίδιο καθετήρα



Μπαλόνι στο σημείο της στένωσης



Φουσκωμένο μπαλόνι



Τοποθετημένο stent