 ГБУЗ ЯО «ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»  
ОТДЕЛЕНИЕ РЕНТГЕНХИРУРГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

**Церебральная ангиография. Экстренная эмболизация микроспиралями**

**Разорвавшейся мешотчатой аневризмы коммуникантного сегмента правой ВСА**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата:** | 11.05.2021 |  | **Рентгенхирурги** | Карчевский Д.В.  Щербаков А.С. |
| **Ф.И.О.:** | Клиентова Е.А. |  | **Операционная м/с:** | Александрова И.А. |
| **Год рождения:** | 05.03.1982 |  | **Анестезиолог:** | Комаров А.С. |
| **Диагноз:** | Аневризма пВСА com |  | **М/с анестезист:** | Мишина Е.А. |
| **Отделение:** | 33 № 11953 |  |  |  |
|  |  |  | | |
|  | Пункция a.femoralis dex. |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Установлен интродьюсер**: 6F | Х | 5F | х |

**По проводнику поэтапная катетеризация**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОСА |  | П.ВСА | х | Л.ВСА. |  | ПР.па |  | ЛКА |  | ПКА |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Катетеры | | | | | | | |
|  |  | |  | |  | аорта | |
| № | Д-тр F | № | Д-тр F | № | Д-тр F |
| JL |  |  |  |  | Pigtail |  |  |
| JR | 4.0 | 6Fr |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Контраст:** | | | |  | | |
|  | Визипак 320 |  | ml | Время R-скопии | 13,5 | мин. |
| х | Ультравист 370 | 300 | ml | Доза облучения | 113 | мГр |

**Церебральная ангиография:**

На серии ангиограмм выявлена мешотчатая аневризма коммуникантного сегмента правой ВСА вытянутой формы, размеры 6х3мм, шейка 3мм.

С учетом анатомических параметров, САК коллегиально с з/о нейрохирургии А.В. Елфимовым принято решение о необходимости экстренной эмболизации аневризмы микроспиралями.

Согласие пациентки получено.

**Протокол операции:**

Под ЭТН выполнена катетеризация правой ВСА проводниковым катетером **Launcher JR 4.0 6F.**

Микрокатетер – **Traxcess 14**, по микропроводнику **Headway 17** заведен в полость аневризмы коммуникантного сегмента правой ВСА, отделена 1 спираль **Microvention** (VFC 3-6х15)

При контрольной ангиографии купол аневризмы упакован удовлетворительно (частичное контрастирование пришеечной части, II тип по модифицированной классификации Рэймонд-Рой). Ангиографический результат достигнут, успешный.

Интродьюсер удален. Пункционное отверстие закрыто устройством AngiоSeal 6Fr. Асептическая повязка. Пациент переводится в ОРИТ 33 для дальнейшего наблюдения и лечения.

**РЕКОМЕНДОВАНО:**

1. Контроль места пункции.
2. Гидратация, контроль креатинина на 12.05.21
3. Наблюдение невролога, нейрохирурга.
4. Контроль ЦАГ через 6 месяцев.

Врач: \_\_\_\_\_\_\_\_ Карчевский Д.В. Врач: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Щербаков А.С.