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

**Экстренная эмболизация микроспиралями**

**мешотчатой аневризмы правой ВСА**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата:** | 25.06.2021  20:15-21:55 |  | **Рентгенхирурги** | Щербаков А.С. |
| **Ф.И.О.:** | Ланцова В.М. |  | **Операционная м/с:** | Синицина И.А. |
| **Год рождения:** | 12.04.1951 |  | **Анестезиолог:** | Молотков А.В. |
| **Диагноз:** | Аневризма пВСА |  | **М/с анестезист:** | Селезнёва М.В. |
| **Отделение:** | 33 № 16535 |  | **Рентгенлаборант:** | - |
|  |  |  | | |
|  | Пункция a.femoralis dex. |  | | |

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

**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 | 32:42 | мин. |
| х | Ультравист 370 | 300 | ml | Доза облучения | 1187 | мГр |

**Церебральная ангиография:**

На сериях церебральных ангиограмм определяется мешотчатая аневризма офтальмического сегмента правой ВСА, размеры аневризмы 9.5 х 5 мм с тонкой шейкой до 1.5 мм. *На снимках определяются косвенные признаки разрыва из апикальной части аневризмы с экстравазацией*.

**Показания к операции:**

У пациентки повторный разрыв мешотчатой аневризмы, подтверждённый церебральной ангиографией показана экстренная эмболизация аневризмы микроспиралями.

**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 правой ВСА. Последовательно отделены 5 спиралей **Microvention**.

При контрольной ангиографии аневризма упакована на 80-90%, остаточного кровотока в ней не определяется, данных за наличие экстравазации контрастного вещества не получено, ветви ВСА - без динамики по сравнению с ЦАГ до вмешательства, невыраженный спазм a.ophtalmica dex. Ангиографический результат достигнут, успешный. Процедура завершена. Интродьюсер удален. Пункционное отверстие ушито устройством Angio Seal 6Fr. Асептическая повязка. Пациент переводится в ОРИТ 33 для дальнейшего наблюдения и лечения.

**РЕКОМЕНДОВАНО:**

1. Контроль места пункции.
2. Гидратация, контроль креатинина на 26.06.21
3. Наблюдение невролога, нейрохирурга.
4. Контроль ЦАГ через 6 месяцев.

Врач: \_\_\_\_\_\_\_\_ Щербаков А.С.