

ABSTRAKT

Endovaskulární léčba arteriovenózních píštělí pro hemodialýzu

Cieľ práce:

Cieľom prezentovanej retrospektívnej práce bolo zhodnotiť a porovnať primárnu priechodnosť angioplastiky pomocou paclitaxelom potiahnutého (DEB) a štandardného balónika (PTA) v liečbe stenózy zlyhávajúcej dialyzačnej fistuly.

Metodika:

Zo súboru pacientov liečených pre dysfunkciu dialyzačnej fistuly v rokoch 2015 - 2018 splnilo inklúzne kritériá 58 dospelých pacientov s maturovanou natívnou fistulou so stenózou viac ako 50 % v porovnaní s príľahlou zdravou vénou. Exklúzne kritériá boli restenóza, stenóza v „swing point oblastiach“, v oblasti centrálnych vén a viacpočetné vzdialené stenózy. Primárne bola hodnotená priechodnosť angioplastiky definovaná ako funkčnosť dialýzy bez potreby endovaskulárnej alebo chirurgickej intervencie na príčinnej lézii v ročnom sledovaní. Sekundárne ciele boli determinované ako priechodnosť dialyzačného prístupu, ročná asistovaná priechodnosť, technický a klinický úspech procedúry, miera periprocedurálnych komplikácií a mortalita v jednotlivých skupinách. Štatistická významnosť bola stanovená na hladine $p = 0,05$.

Výsledky:

Primárna priechodnosť bola v 6. a 12. mesiaci hodnotená u 25 pacientov v skupine DEB a 25 v skupine PTA. Primárna priechodnosť lézie a priechodnosť dialyzačného prístupu bola – DEB vs. PTA v 6. mesiaci: 96 % vs. 76 % ($p = 0,1$) a 96 % vs. 72 % ($p = 0,049$) a v 12. mesiaci: 80 % vs. 56 % ($p = 0,13$) a 80 % vs. 52 % ($p = 0,073$). Asistovaná priechodnosť bola v 1 roku DEB vs. PTA: 96 % vs. 76 % ($p = 0,1$). Primárny technický úspech bol DEB vs. PTA: 70 % vs. 74 % ($p > 0,9$), sekundárny: 100 % vs. 94% ($p = 0,5$), klinický úspech: 100 % vs. 97 % ($p = 0,9$), celková miera komplikácií: 15 % vs. 9,7 % ($p = 0,7$), okrem jednej všetky nezávažné. Celkový počet zákrokov na prístupe za 12 mesiacov bol v skupine DEB štatisticky významne nižší: 5 vs. 14 ($p = 0,02$).

Záver:

Liečba pacientov pomocou DEB si vyžadovala štatisticky významne menej celkových opakovaných zákrokov pre zlyhanie fistuly v ročnom sledovaní. Pacienti po angioplastike pomocou DEB dosiahli mierne vyššiu primárnu priechodnosť lézie v 6. a 12. mesiaci po intervencii, tento rozdiel však nebol štatisticky významný. Výsledky boli dosiahnuté s porovnateľnou technickou a klinickou úspešnosťou a mierou komplikácií medzi skupinami.

Kľúčové slová:

angioplastika, DEB, DCB, dialýza, fistula