

Γράφει ο *Αθανάσιος Δ. Γιαννούκας*,
MD, DTh (Ioannina), MSc (Lond.), PhD (Lond.), FEBVS
Καθηγητής Αγγειοχειρουργικής, Ιατρικό Τμήμα, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας
Αγγειοχειρουργική Κλινική Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας
Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Αγγειακής και Ενδαγγειακής Χειρουργικής

Ανεύρυσμα Αορτής

Η έγκαιρη διάγνωση σώζει ζωές ¦ Σύγχρονες θεραπευτικές δυνατότητες

Το **ανεύρυσμα της κοιλιακής αορτής** αποτελεί μια ιδιαίτερα επικίνδυνη πάθηση, καθώς συνήθως εξελίσσεται χωρίς συμπτώματα μέχρι τη ρήξη του. Περίπου το 50% των ασθενών με ρήξη καταλήγει πριν φτάσει στο νοσοκομείο, ενώ η συνολική θνητότητα προσεγγίζει το 70–75%. Η **έγκαιρη διάγνωση** είναι καθοριστικής σημασίας και πραγματοποιείται εύκολα και ανώδυνα με υπερηχογράφημα (Triplex) της κοιλιακής αορτής. Προληπτικός έλεγχος συνιστάται κυρίως σε άνδρες άνω των 65 ετών, ιδιαίτερα καπνιστές, καθώς και σε άτομα με οικογενειακό ιστορικό, όπου μπορεί να απαιτείται έλεγχος νωρίτερα. Σημαντικά προληπτικά μέτρα αποτελούν η διακοπή του καπνίσματος και η ρύθμιση της αρτηριακής πίεσης και της χοληστερόλης.

Η πρόοδος της αγγειοχειρουργικής επιτρέπει σήμερα την **ασφαλή, ελάχιστα επεμβατική ενδαγγειακή αποκατάσταση,** με περιεγχειρητική θνητότητα περίπου 1% σε κατάλληλα επιλεγμένους ασθενείς με νοσηλεία 2-3 ημέρες, έναντι 3–5% της ανοικτής χειρουργικής επέμβασης με νοσηλεία 7-10 ημέρες.

Με σύγχρονα **θυριδωτά και διακλαδούμενα ενδομοσχεύματα** αντιμετωπίζονται ακόμη και σύνθετα ανευρύσματα της κοιλιακής και θωρακοκοιλιακής αορτής. Ο σχεδιασμός βασίζεται σε αξονική αγγειογραφία και με εξειδικευμένο λογισμικό, ενώ απαιτείται συστηματική μετεγχειρητική παρακολούθηση.

Η Αγγειοχειρουργική Κλινική του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας αποτελεί σημαντικό κέντρο αναφοράς, πραγματοποιώντας περίπου **150 ενδαγγειακές επεμβάσεις αορτής ετησίως,** συμπεριλαμβανομένων ιδιαίτερα σύνθετων περιστατικών.



Για πληροφορίες / ραντεβού τηλ. 6948304920 και www.agiannoukas.4ty.gr