

# Avatud kirurgilise ja endovaskulaarse ravi võrdlus: pikaajalised tulemused femoropopliteaalsegmendi pikkade kahjustuste korral\*



**Solveig Verbu** –  
Põhja-Eesti Regionaalhaigla  
kirurgiikliiniku  
veresoontekirurgia V aasta  
arst-resident

Praeguseni on veel vähe uurin-  
guid, milles oleks võrreldud avatud  
kirurgilise ja endovaskulaarse ravi  
tulemusi alajäseme femoropopliteaalsegmendi pikkade kahjustuste korral.

Uuring kajastab pikkade femo-  
ropopliteaalsete kahjustusalade 4  
aasta ravitulemusi. Võrreldi kolme  
ravirühma: autoveeniga mööda-  
juhtiv operatsioon ehk *bypass*, polü-  
tetrafluoroetüleenist (PTFE) protee-  
siga *bypass* ja endovaskulaarne ravi,  
kasutades nitinol- (nikkel-titaan)  
stenti.

Juhuslikustatud kontroll-  
uuringute andmete põhjal võrreldi  
retrospektiivselt avatud kirurgi-  
liste meetodite (autoveen ja PTFE-  
protees) ja nitinolstendi läbitavuse  
pikaaegseid tulemusi. Patsientide  
uuringusse kaasamise ja väljajät-  
mise kriteeriumid olid kõikides  
rühmades sarnased. Võrreldi  
esmast läbitavust, toetatud esmast  
läbitavust, teisest läbitavust ja  
muutusi Rutherfordi klassifikat-  
sioonis ning alajäseme amputat-  
siooni vajadust.

Uuringu analüüs viibi läbi Aust-  
rias Innsbrucki ülikoolihaiglas.  
Analüüsiks võeti femoropopliteaal-  
segmendi pikad kahjustused, mis  
vastasid TASC (*TransAtlantic Inter-*

*Society Consensus*) C- ja D-tüübile.  
Uuringusse kaasati kokku 332  
aastatel 2016–2020 revaskularisat-  
siooni läbinud alajäset. Kahjustus-  
alade pikkus, patsientide tervislik  
seisund ning vanuseline staatus oli  
kõikides rühmades võrdne. Revas-  
kularisatsiooni hetkel esines 49%-l  
patsientidest krooniline alajäset  
ohustav isheemia (CLTI). 4 aasta  
järelkontrolli jooksul oli esmane läbi-  
tavus kõikides rühmades sarnane.  
Esmane toetatud läbitavus ja teisene  
läbitavus ning kliiniline tulemus  
oli märgatavalt parem autoveeniga  
*bypass*'i rühmas.

Uuringu tulemusena oli *bypass*  
autoveeniga eelistatuim meetod  
femoropopliteaalsegmendi pikkade  
kahjustuste ravis. Nitinolstendi ja  
PTFE-proteesiga *bypass*'i rühmas olid  
tulemused võrdväärased, mistõttu on  
endovaskulaarne ravi nitinolsten-  
diga selle vähese invasiivsuse tõttu  
soovituslikult esmane ravistrateegia  
veeni puudumisel.

## REFEREERITUD

Kluckner M, Gruber L, Wippel D, Lobenwein D, West-  
reicher W, Pilz M, Enzmann FK. Long-Term Outcome  
of Bypass Surgery versus Endovascular Revascula-  
rization in Long Femoropopliteal Lesions. *J Clin Med*  
2023;12:3507. <https://doi.org/10.3390/jcm12103507>.

\* Ette kantud Põhja-Eesti Regionaalhaigla kirurgiiklii-  
niku *Journal Club*'is 17. detsembril 2024.