

Ποια τα συμπτώματα του ανευρύσματος της κοιλιακής αορτής

08/Μαρ/2013 01:01

Το ανεύρυσμα της κοιλιακής αορτής δεν είναι σπάνια πάθηση. Αφορά κυρίως άντρες ηλικίας άνω των 60 ετών, η οποία τις περισσότερες φορές συνοδεύεται και από άλλες παθήσεις, κυρίως αγγειακές και αναπνευστικές, ενώ κάποιες φορές συνυπάρχει με κάποια κακοήγη νεοπλασία.

Ανεύρυσμα κοιλιακής αορτής καλείται μία ευάλωτη περιοχή στην αορτή -το κύριο αγγείο που μεταφέρει αίμα από την καρδιά στο υπόλοιπο σώμα- όπου ασκείται πίεση, με αποτέλεσμα να διευρύνεται και να μοιάζει σαν φουσκωμένο μπαλόνι.

Εάν οι διαστάσεις της ανευρυσματικής περιοχής αυξηθούν σημαντικά (>5 εκ.), τότε υπάρχει μεγάλος κίνδυνος ρήξης (σπάσιμο) του αγγείου. Σε περίπτωση ρήξεως του ανευρύσματος, η πιθανότητα επιβίωσης του ασθενούς είναι χαμηλή, με ένα ποσοστό 80-90% των ρήξεων να καταλήγουν σε θάνατο. Το 50% των ασθενών με ανεύρυσμα κοιλιακής αορτής, που δεν αντιμετωπίζονται, τελικά πεθαίνουν. Οπότε, η έγκαιρη διάγνωση αποτελεί σημαντικό παράγοντα για τη ζωή του ασθενούς.

Τα άτομα με τον μεγαλύτερο κίνδυνο εμφάνισης ανευρύσματος κοιλιακής αορτής, είναι κυρίως καπνιστές άνδρες -4 φορές πιο αυξημένο κίνδυνο από τους μη καπνιστές- ηλικίας άνω των 60 ετών, οι οποίοι έχουν ιστορικό αθηρωματικής νόσου, ενώ σημαντικά επιβαρυντικός παράγοντας είναι και η ύπαρξη οικογενειακού ιστορικού (ιδίως γυναικών στην οικογένεια με ανεύρυσμα κοιλιακής αορτής).

Η αλήθεια είναι πως, το ανεύρυσμα κοιλιακής αορτής καλείται και σιωπηλός δολοφόνος, διότι συχνά δε δίνει προφανή συμπτώματα στους ασθενείς. Τρία στα τέσσερα ανευρύσματα δε δίνουν κανένα σύμπτωμα, μέχρι τη στιγμή που διαγιγνώσκονται. Σε περίπτωση ύπαρξης συμπτωματολογίας, τότε αυτή περιλαμβάνει τα ακόλουθα:

- Κοιλιακός πόνος συνεχής ή περιοδικός
- Πόνος στην πλάτη, με αντανάκλαση σε πόδια, γλουτούς και βουβωνική περιοχή
- Αίσθημα παλμών στην κοιλιακή χώρα
- Υπέρταση ή υπόταση

Όταν το ανεύρυσμα ραγεί, τότε η συμπτωματολογία τροποποιείται ως εξής:

- Έντονος πόνος στην πλάτη ή την κοιλιακή χώρα
- Ωχρότητα
- Ξηροστομία, υπερβολική δίψα
- Εμετός και ναυτία

- Πυρετός
- Εικόνα σοκ, με ρίγη, ναυτία, ιλίγγους, λιποθυμία, ιδρώτες, έντονη ταχυκαρδία και ξαφνική αδυναμία.

Σε μερικές περιπτώσεις το ανεύρυσμα διαγιγνώσκεται με μία απλή φυσική εξέταση του ασθενούς, κατά την οποία ο ιατρός αισθάνεται το ανεύρυσμα σαν μία μαλακή, παλλόμενη μάζα στην κοιλιακή χώρα του ασθενούς. Ωστόσο, η πιο διαδεδομένη διαγνωστική εξέταση είναι ο υπέρηχος στην περιοχή του ανευρύσματος. Άλλες μέθοδοι, είναι η αξονική τομογραφία, η μαγνητική τομογραφία και η αρτηριογραφία.

Η πιο διαδεδομένη θεραπεία εκλογής που εφαρμόζεται σε μεγάλα, μη ραγέντα ανευρύσματα κοιλιακής αορτής, είναι η χειρουργική επέμβαση, που διενεργείται από αγγειοχειρουργό. Βέβαια, τα τελευταία χρόνια, χρησιμοποιείται και η ενδαγγειακή επικαλυμμένη ενδοπρόθεση (stent graft), από επεμβατικούς ακτινολόγους. Μέθοδος που οδηγεί τη ροή του αίματος μέσα από μόσχευμα προσπερνώντας το ανεύρυσμα, απομακρύνοντας το κίνδυνο μιας ρήξης του και οδηγώντας τελικά σε συρρίκνωσή του.

[Διαβάστε το άρθρο στο Capital.gr](#)