

IVC Trombüs Giderme

ARROWHEAD HOSPITAL, PHOENIX, ARIZONA

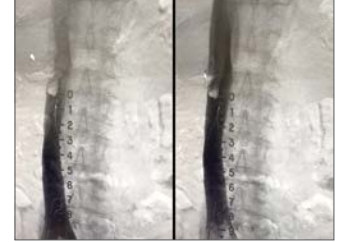
Rahul Malholtra, MD, FACC, FSCAI (Girişimsel Kardiyoloji)

ARKAPLAN

İnferior vena kava (IVC) trombozu / tıkanıklığı, filtre yerleşimi ile ilişkili potansiyel olarak hayatı tehdit eden bir tromboembolik komplikasyondur. Son dönemlerde, BTC filtrelerinin yüksek hacimli bir merkezde 8 yıllık bir süre boyunca yerleştirildiği hastalarda yapılan CT temelli bir takip çalışması,% 18.6 oranında vena kava trombozu olduğunu göstermiştir. Bu vakaların yaklaşık% 2'sinde olduğu bildirilmiştir. Bu hastaların toplam oklüzyonları vardı.1

HASTA GEÇMİŞİ

80 yaşında erkek hasta, VTE, May-Thurner Sendromu ve kronik antikoagülasyonu tolere edememe nedeniyle Aralık 2016'da IVC filtresi kullanmıştır. VTE, bilateral derin ven trombozu ve pulmoner embolizm olarak kendini gösterdi. Ek olarak, Şubat 2017'de, hastanın sol ortak ve eksternal iliak venlerine stent yerleştirildi. Stent yerleştirilmesi sırasında intravasküler ultrasonografi, IVC filtresinin üst kısmında 2.39 cm x 88 cm'lik bir trombüs gösterdi. Trombüs, IVC'nin çapının% 50'sini ölçtü. Hasta litik tedavi için zayıf bir adaydı.



Pre AngioVac* intravasküler ultrason görüntüsü, IVC filtresi trombüsünü gösterir.



Post AngioVac görüntüsü, trombüsün çıkarıldığını ve filtre alındığını gösterir.

30 gün sonrası AngioVac cavagram doğrulamaz görünür trombüs.

PROSEDÜR

Sağ internal juguler (RIJ) ven içine yerleştirilmiş 26F kılıf.
Sağ femoral vende (RFV) yerleştirilen 18F reinfüzyon kanülü.
315'lerin aktif bir pıhtılaşma zamanı (ACT) doğrulandı. AngioVac Kanül, IVC / RA bağlantısına dahil edildi, huni yerleştirildi ve optimal akış sağlandı (3L - 3.5L). AngioVac Kanül, daha sonra IVC filtresinin üzerine ilerletildi ve trombüsün kuyruğu, 0L - 0.5L'ye akan bir ani düşüşle birleştirildi. Hareketleri teşvik etmek için doktor perfüzyon ayarlı RPM'leri hafifçe AngioVac çekmişti.
Trombüsün kanül ve devrelerden geçerek, optimal akışı başarıyla yeniden oluşturur. Filtrede trombüsü yakalayan AngioVac Kanül ile IVC'den çoklu geçişler yapıldı. IVC'nin daha sonra görüntülenmesi, IVC filtresinin üstünde hiçbir malzeme kalmadığını ve bunun içinde ya da hemen altında hiçbir malzeme olmadığını gösterdi, daha sonra filtre geri alındı. Post görüntülemeye, IVC duvarına geniş bir şekilde 4 mm x 2 mm trombüsün filtre altından eklendiği görüldü. Hekim takip etmek için yeterince büyük bir boyut olmadığını belirledi, AngioVac geri çekildi ve dava sona erdi. Kavagramı takip eden 30 günde, trombüs çözüldü. Hastanın hayatı prosedürleri boyunca kararlıydı.
Toplam pompa süresi - 12 dk.



Captured thrombus post procedure.*

*An individual experience may not be indicative of all procedure results.

1. Ahmad I, Yeddula K, Wicky S, Kalva SP. Clinical sequelae of thrombus in an inferior vena cava filter. Cardiovasc Intervent Radiol. 2010;33:285–289.

ÖNEMLİ RISK BİLGİSİ

KULLANIM İÇİN CANNULA ENDİKASYONLARI: AngioVac (örn., Aterosklerotik plak, sadece kronik pulmoner. Yeniden kullanmayın, yeniden işlemeyiniz veya yeniden sterilize etmeyiniz. Yeniden kullanmak, Kanül, venöz drenaj embolisi olarak kullanılmak üzere endikedir). Cihaz, yeniden işleme veya yeniden sterilize edilmesinde kullanılmak üzere kontrendikedir ve ekstrakorporeal bypass sırasında ve cihazın aktif yapısal bütünlüğü sırasında sağ kalp veya pulmoner arterler için kanülden ödün verebilir ve / veya kardiyopulmoner resüsitasyon sırasında taze, yumuşak trombus veya embolinin çıkarılmasına yol açabilir. sırayla hastaya neden olabilecek cihaz hatası 6 saate kadar ekstrakorporeal bypass. **UYARI:** Aday yaralanma, hastalık veya ölüm olarak hastanın seçimi. Yeniden kullanım, yeniden işleme veya DEVRE DIŞI BIRAKILMASI GEREKEN HUSUSLAR: Bu cihazla birlikte kullanılması amaçlanan AngioVac kullanımı, kontaminasyon riskini de beraberinde getirebilir. Devrenin, hekimin yegane sorumluluğunu gerektiren prosedürlerde kullanılması endikedir. Sonuç, cihazın en fazla altı saati kapsayacak şekilde, ancak bunlarla sınırlı olmamak kaydıyla, hasta çapraz enfeksiyonu da dahil olmak üzere birçok değışkene bağılı olarak hasta enfeksiyonuna veya ekstrakorporeal dolaşım desteğine neden olmaktadır. Bir hastalığın bulaşıcı hastalık (lar) ının patolojisi, cerrahi prosedürü ve perfüzyon iletimi **KONTRENDİKASYON:** Hasta prosedürü / tekniğı kullanılıyorsa kullanmayın. Bu daice hastasının bir diğerine faydaları. Cihazın kontaminasyonu ciddi arteriyel veya venöz vasküler hastalığa sahiptir.

Hasarların, hastalığın veya hastanın ölümüne yol açabilecek riskler dahil olmak üzere risklere karşı tartılmalıdır.

Cihaz, sistemik antikoagülasyonun giderilmesinde kontrendikedir ve değerlendirilmelidir. **DİKKAT:** Federal (ABD) kanunu, bu cihazları reçete yazan hekim tarafından sıkıca yapışan intravasküler materyali kronik olarak kısıtlar. Tek hasta kullanımı için hekim tarafından ya da bir doktorun siparişi ile.



USA > 14 Plaza Drive, Latham, NY 12110 > tel: 800-772-6446 > fax: 518-798-1360 > Canada tel: 800-268-0184
International > Haaksbergweg 75 (Margrietoren), 1101 BR, Amsterdam Z-O > The Netherlands
tel: +31 (0)20 753 2949 > fax: +31 (0)20 753 2939

www.angiodynamics.com

*AngioDynamics, the AngioDynamics logo, AngioVac and the AngioVac logo are trademarks and/or registered trademarks of AngioDynamics, Inc., an affiliate or a subsidiary. © 2017 AngioDynamics, Inc. ANGC 438 GL Rev 01 05/17