

Dimitrios Dedegkikas

Reinterventionsrate nach endovaskulärer Versorgung von Pathologien der thorakalen und thorakoabdominalen Aorta: 15 Jahre Erfahrung der Universitätsklinik für Gefäßchirurgie und endovaskuläre Chirurgie Augsburg

Fachgebiet: Chirurgie

Doktorvater: Prof. Dr. med. Alexander Hyhlik-Dürr

Diese Retrospektive Singlecenter Studie untersuchte das Outcome und die Einflussfaktoren der Reinterventionen nach TEVAR bei 298 Patienten mit Pathologien der thorakalen und thorakoabdominalen Aorta, welche zwischen März 2003 und Dezember 2018 in der Klinik für Gefäßchirurgie und endovaskuläre Chirurgie der Universitätsklinik Augsburg behandelt wurden. Bei dem untersuchten Patientenkollektiv handelte es sich um eine heterogene Gruppe, wobei 70,2% männliche und 29,8% weibliche Patienten im mittleren Alter von 69,41 Jahren behandelt wurden. Die behandelten Aortenpathologien wurden in drei ätiologische Hauptgruppen unterteilt. Als thorakale und thorakoabdominale Aortenpathologien fanden sich degenerative, arteriosklerotische Aneurysma bei 39% der Patienten, Aortendissektionen bei 54,3%, sowie 36,7% unter „Sonstige“ zusammengefasst: Aortentranssektionen (6%), intramurales Hämatom (2,3%), penetriertes Aortenulcus (13%), Aortoösophageale Fistel (0,67%), Lusoriaaneurysma (3%) und Aortenisthmusstenose (1%). 50% der Patienten wurden elektiv versorgt und 29% der Patienten hatten eine dringliche Operation (Urgent), sowie 21% eine sofortige operative Versorgung (Emergent). Im Rahmen dieser Studie wurde das Follow – Up von 298 TEVAR Patienten ausgewertet. Das Hauptaugenmerk lag auf der Darstellung der Reinterventionsrate und die Suche von potenziellen Einflussfaktoren. Verglichen mit anderen Zentren ergeben sich ähnliche Ergebnisse bezüglich der Reinterventionsrate (21,8%). Das Outcome in Bezug auf den primären und sekundären technischen Erfolg, fiel im Vergleich mit den Resultaten anderer Zentren hervorragend aus (primärer technischer Erfolg 96,6%, sekundärer technischer Erfolg 100%). Die 30T – Überlebensrate betrug 90% und die 1 Jahr – Überlebensrate war 85%. Die häufigste stentassoziierte Komplikation war das Endoleak mit Inzidenz bis 15%. Auf der Suche nach Prädiktoren für Reintervention wurden folgende Einflussfaktoren untersucht: die Aortenpathologie, die Anzahl und der Typ der verwendeter Stentkomponenten, die Überstentung der linken A. Subklavia ohne primärer Revaskularisation

sowie der Einfluss der Reinterventionen auf die Mortalität. Wie in den meisten publizierten Studien wurde keinen Einfluss der Reinterventionen auf die Mortalität festgestellt. Bezüglich der Dringlichkeit der Operation, des Typs des Stentgrafts, sowie der Überstentung der linken A. Subklavia ohne primärer Revaskularisation, sowie der Aortenpathologie, ergaben die statistischen Analysen keinen signifikanten Einfluss auf die Reinterventionsrate. Patienten mit zwei Stentgrafts zeigten eine erhöhte Anzahl von Reinterventionen, sodass in unserer Studie dieser der einzige Prädiktor für Reinterventionen sein könnte.