

Südame pärgarterite kateteriseerimine ja laiendamine

Käesoleva infolehe eesmärk on anda patsiendile teavet südame pärgarterite kateteriseerimise (ehk koronarograafia) ja südame pärgarterite laiendamise (ehk koronaarangioplastika) kohta.

Südame isheemiatõbe põhjustab pärgarterite kahjustus, mille täpsemaks hindamiseks on vaja teostada **pärgarterite kateteriseerimine ehk koronarograafia**.

Enne protseduuri

Kui arst ei ole korraldanud teisiti, peate kummagi protseduuri puhul eelmisel päeval haiglasse tulema. Õhtul ja hommikul antakse Teile rahustit ja aspiriini. Protseduuripäeva hommikul peate end pesema. Seejärel raseeritakse kateetri sisseviimise piirkond.

Protseduuripäeva hommikul võtke sisse oma tavalised hommikused ravimid, välja arvatud diureetikumid (veeväljutajad). Suhkruhaiged ei võta diabeediravimeid ega süsti insuliini, neile tehakse protseduur eelisjärjekorras.

Enne protseduuri ei ole lubatud süüa. Süüa saab pärast uuringut.

Tähelepanu!

Kui Teil on varem esinenud allergilisi reaktsioone, eriti kohaliku tuimastuse vahenditele (näiteks lidokaiinile) või joodile (mida sisaldab kontrastaine), siis peate seda tingimata oma raviarstile teatama.

Protseduuri kirjeldus

Protseduur toimub spetsiaalses röntgenikabinetis steriilsetes tingimustes. Protseduur teostatakse kohaliku tuimastusega.

Uuringukateetri sisseviimiseks kasutatakse reiearterit või käe radiaalarterit. Väikese nahasisselõike kaudu punkteeritakse nõelaga vastav arter ja läbi plastmasskanüüli viiakse veresoone kateeter. Sellega liigutakse mööda aorti südame pärgarteriteni ja süstitakse kontrastainet. Röntgeniaparatuuriga tehakse mitu ülesvõtet eri projektsioonides ning kontrastaine abil muudavad röntgenikiired pärgarterite valendikud nähtavaks.

Kontrastaine süstimise ajal võite tunda kuumatunnet, mis kestab paar sekundit.

Pärast protseduuri

Pärast uuringut asetatakse reiearteri punktsioonikohale raskusega rõhtkott. See jääb sinna kuueks tunniks, mille jooksul tuleb lamada selili ja sirge jalaga. Lamamisrežiim kestab järgmise hommikuni. Kui uuring teostati käearteri kaudu, asetatakse käele kuueks tunniks rõhkside. Sel juhul võite tõusta ja ringi liikuda kohe pärast protseduuri.

Kui südame pärgarterite kateteriseerimise käigus leitakse pärgarterites olulisi ahenemisi, saab südame verevarustust parandada

südame pärgarterite laiendamise ehk koronaarangioplastika abil.

Protseduuri kirjeldus

Pärgarterite laiendamine on pärgarterite kateteriseerimisega sarnane protseduur, mille puhul kasutatakse ballooniga tipnevat kateetrit. Ballooni täitmisel laiendatakse veresoone valendikku ja paigaldatakse pärgarteri ahenemise kohale spetsiaalne metallkarkass (stent). Pärast stendi paigaldamist peate tüsistuste (trombi) vältimiseks kasutama kolme kuu kuni ühe aasta jooksul spetsiaalset ravimit, mis pärsib vereliistakute kleepumist. Ravikuuri kestus sõltub stendi tüübist ja selle otsustab arst.

Koronaarangioplastika protseduur kestab umbes 45 minutit. Protseduuri viib läbi arst, keda abistavad õed.

Võimalikud ohud ja tüsistused

Mõlemad protseduurid on seotud teatud riskidega ja võivad põhjustada tüsistusi.

Kõige sagedamini tekib kateetri sisseviimise kohale verevalum. Selle vältimiseks peate täpselt järgima asendi- ja lamamisrežiimi, mida Teile pärast protseduuri selgitatakse. Režiim sõltub meetodist, millega protseduur teostati.

Võimalikud on arteri vigastused ja verejooks punktsioonikohast. Sellisel juhul võib vajalikuks osutuda kirurgiline ravi.

Kui protseduuri käigus kasutatakse kontrastainet, võite tunda lühiajalist iiveldust.

Raskeid tüsistusi esineb harva, kuid võimalikud on südamelihase infarkt, halvatus, veresoone kihistumine, allergilised reaktsioonid ja isegi surm. Võivad esineda ka südame rütmihäired, mis nõuavad kiiret reageerimist. Uuringu ruumis on selleks alati käepärast vajalik aparaat ja ravimid. Protseduuri teostav personal oskab sellises olukorras efektiivselt tegutseda.

Tüsistuste risk on kõrgem, kui patsient on raskes üldseisundis ja tal esineb südamepuudulikkus. Samas on just südame pärgarteri laiendamine sageli olukorra lahendus, mis võib päästa patsiendi elu. Personal teeb kõik, et tagada uuringu ohutust.

Koronaarangioplastika võib tüsistuda ravitava soone ahenemise või sulgusega, mistõttu võib osutuda vajalikuks erakorraline südameoperatsioon. Eksisteerib südamelihase infarkti tekke ja isegi surma risk.

Võimalik on ka see, et pärgarteri ahenemist ei saa laiendada. Mitme pärgarteri raskema kahjustuse korral võib vajalikuks osutuda südameoperatsiooni teostamine.

Kontaktandmed

Ida-Tallinna Keskhaigla, Ravi tn 18, Tallinn • Tel 666 1900.

ITK542

Käesoleva infomaterjali on kooskõlastanud sisekliinik 01.01.2020.