

Αρτηριοφλεβική επικοινωνία μετά από θυρεοειδεκτομή.

Κ. Καρκαλέτσος, Γ. Γαλάνης, Α. Ψύλλας, Α. Σαλιβέρος, Σ. Μαστοράκη, Μ. Χριστοφορίδης.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η αρτηριοφλεβική επικοινωνία (A-V fistula) μετά από θυρεοειδεκτομή είναι μια σπάνια επιπλοκή. Στη διεθνή βιβλιογραφία ελάχιστα περιστατικά υπάρχουν με αυτή την επιπλοκή. Σκοπός της εργασίας αυτής είναι η περιγραφή της αντιμετώπισης μιας ασθενούς, η οποία παρουσιάζει την επιπλοκή αυτή, αλλά και η ανάδειξη της σπανιότητάς της. Ασθενής, γυναίκα 60 ετών, προσήλθε στα εξωτερικά ιατρεία της Αγγειοχειρουργικής Κλινικής του Αθήναιον MD Hospital με αναφερόμενο συγκοπτικό επεισόδιο από 8ημέρου και σφύζουσα μάζα (δε) τραχηλικής χώρας, προοδευτικά αυξανόμενη. Εκ του λοιπού ατομικού αναμνηστικού: σκωληκοειδεκτομή σε νεαρά ηλικία, μαστεκτομή (1992), χολοκυστεκτομή (1993), καθώς και θυρεοειδεκτομή το 1965. Σε Triplex τραχήλου που υποβλήθηκε διαπιστώνεται η ύπαρξη A-V fistula στην (δε) τραχηλική χώρα. Η ασθενής αντιμετωπίστηκε επιτυχώς χειρουργικά. Σήμερα, 3 μήνες μετά, η ασθενής είναι σε πολύ καλή κατάσταση.

Λέξεις κλειδιά: Αρτηριοφλεβική επικοινωνία (A-V fistula), θυρεοειδεκτομή.

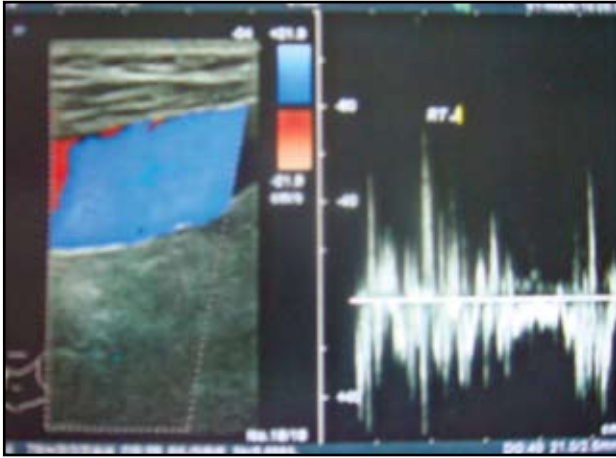
ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η A-V fistula μετά από θυρεοειδεκτομή είναι μια σπάνια επιπλοκή, περιγράφηκε πρώτη φορά το 1982 στο Journal Cardiovascular Surgery. Στη διεθνή βιβλιογραφία αναφέρονται μόλις 3 περιπτώσεις^{1,2,3}.

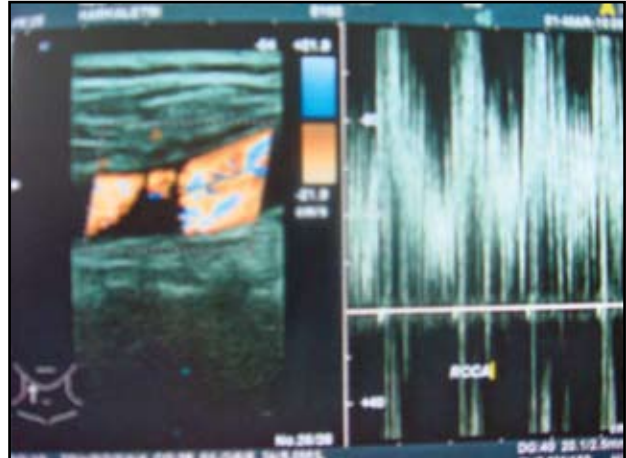
ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ

Αγγειοχειρουργική Κλινική
Αθήναιον MD Hospital.

Ασθενής γυναίκα 60 ετών προσήλθε στο Ε.Ι. της κλινικής με αναφερόμενο συγκοπτικό επεισόδιο προ 8ημέρου και σφύζουσα μάζα (δε) τραχηλικής



Εικόνα 1. Υπερηχογραφική απεικόνιση της αρτηριοποιημένης δε σφαγίτιδας φλέβας.



Εικόνα 2. Υπερηχογραφική απεικόνιση του στροβιλισμού της δε κοινής καρωτίδας.



Εικόνα 3. Υπερηχογραφική απεικόνιση του αγγειογραφικού ελέγχου από την κοινή καρωτίδα, με διαφυγή ροής στη σφαγίτιδα φλέβα λόγω της αρτηριοφλεβικής επικοινωνίας.

χώρας προοδευτικά αυξανόμενη.

Η ασθενής αναφέρει ολική θυρεοειδεκτομή το 1963. Εκ του λοιπού ατομικού αναμνηστικού η ασθενής αναφέρει:

- σκωληκοειδεκτομή σε νεαρά ηλικία
- μαστεκτομή λόγω Ca το 1992 (υπό αγωγή με ταμοξιφαίνη)
- χολοκυστεκτομή το 1993
- θυρεοειδοπάθεια (αγωγή με T4)

- αρτηριακή υπέρταση (αγωγή με b blocker).

Διενεργείται Triplex φλεβών-αρτηριών τραχήλου, όπου διαπιστώνεται η ύπαρξη A-V fistula [διεύρυνση της (δε) σφαγίτιδας με παρουσία κίρσοειδών διευρύνσεων] (Εικόνες 1-2), CT εγκεφάλου αρνητική για εξεργασία ή ύπαρξη εστιακών αλλοιώσεων.

Η ασθενής υποβάλλεται σε επέμβαση (υπό γενική αναισθησία) με εργώδη παρασκευή της κοινής - έσω - έξω καρωτίδας, λόγω διάτασης της έξω σφαγίτιδας φλέβας και των κίρσοειδώς διευρυσμένων κλάδων αυτής.

Διεγχειρητικά διενεργείται εκλεκτική ψηφιακή αγγειογραφία (Εικόνα 3), όπου διαπιστώνεται η A-V fistula από κλάδο της έξω καρωτίδας με την σφαγίτιδα φλέβα.

Με προσεκτική παρασκευή ανευρίσκεται η αρτηριοφλεβική επικοινωνία όπου διενεργείται απολίνωση αυτής. Μετά το πέρας του χειρουργείου, η ασθενής μεταφέρεται σε κοινό νοσηλευτικό θάλαμο και 2 ημέρες αργότερα λαμβάνει εξιτήριο.

Σήμερα, 3 μήνες μετά, η ασθενής έχει καλώς, χωρίς A-V fistula μετά από έλεγχο Triplex από τον ίδιο ιατρό ακτινολόγο.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Η A-V fistula μετά από θυρεοειδεκτομή είναι μια σπάνια επιπλοκή. Η χειρουργική αποκατάσταση που επιλέχθηκε για την αντιμετώπιση της επιπλοκής αποτελεί θεραπεία εκλογής και στην επιλογή μας βοηθάει η εκλεκτική ψηφιακή αγγειογραφία. Θα πρέπει, επίσης, η Αγγειοχειρουργική ομάδα να έχει

εμπειρία, ώστε να γίνει προσεκτική παρασκευή των αγγείων, αναγνώριση των στοιχείων (ιδίως των νεύρων), γιατί λόγω της αρτηριοφλεβώδους επικοινωνίας η φλέβα έχει διευρυνθεί με συνέπεια τη δυσχερή αναγνώριση των γειτονικών ανατομικών δομών.

ABSTRACT

Arteriovenal communication after thyroidectomy.

Karkaletsis K., Galanis G., Psyllas A., Saliveros A., Mastoraki S., Christoforidis M

Vascular Surgery Clinic of Athinaeon MD Hospital

Arteriovenous communication (AV fistula) after thyroidectomy is a rare complication. There are scarce reports in current literature. Purpose of this study is to describe the management of such patient and to disclose its rarity. A 60 years old female patient was admitted to the outpatient department of our hospital due to reported episode of fainting and pulsatile cervical mass progressively increasing. Previous medical history revealed thyroidectomy in 1965. After performing cervical duplex scan, a arteriovenous

communication (AV fistula) was diagnosed. Patient was operated with ligation of AV fistula successfully. Currently, 3 months post-operatively, she is doing well with no complication.

Key words: arteriovenous communication, cervical, AV fistula, thyroidectomy

Διεύθυνση Αλληλογραφίας

Γεώργιος Γαλάνης
Αγγειοχειρουργός
Κεφαλληνίας 46 & Πατησίων
Τηλ.: 2108673393
E-mail: gdgalanis@yahoo.gr

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Unusual complication of total thyroidectomy:arteriovenous fistula. Jensovsky J, Markova H, Bohutova J. Thyroid 2000 Apr; 10(4):359-61.
2. Postoperative thyroidal arteriovenous fistula of late manifestation or disclosed 14 years after thyroidectomy. Economou C, Limuris A, Wenger JJ, Balas P. J Chir (Paris). 1986 Jan; 123(1):25-6.
3. Arteriovenous fistula following thyroidectomy Webster MW. J Cardiovascular Surg (Torino) 1982 Nov-Dec; 23(6):515-7.