

Acceptable resultater ved venøs rekonstruktionskirurgi efter iatrogen læsion på det iliofemorale venesegment

Morten Bo Larsen & Niels Bækgaard



ORIGINALARTIKEL

Karkirurgisk Afdeling,
Rigshospitalet og
Gentofte Hospital

INTRODUKTION

Iatrogene vaskulære læsioner er sjældent forekommende. Den estimerede incidens er på 0,9-2,3 pr. 100,000, og f.eks. ved varicekirurgi er incidensen 0,0017-0,3%, hvoraf halvdelen er skader på venesystemet. Venøs rekonstruktionskirurgi udføres derfor overordentligt sjældent og er forbundet med en relativt høj komplikationsrate. Tilsvarende er litteraturen på området sparsom. Formålet med denne undersøgelse var at præsentere erfaringerne fra de venøse rekonstruktioner, som er udført i perioden 1991-2009 på Karkirurgisk Afdeling B, Gentofte Hospital.

MATERIALE OG METODER

Ved søgning i Karbase.dk efter karkirurgiske operationer udført på Gentofte Hospital samt retrospektiv gennemgang af journalerne identificeredes ti patienter (seks kvinder og fire mænd, medianalderen var 42,5 år (spændvidde 26-61 år)), som alle havde fået foretaget venøs rekonstruktionskirurgi med indsættelse af polytetrafluoroethylen (PTFE)-graft efter iatrogen læsion på det iliofemorale venesegment. De iatrogene læsioner opstod hos fem patienter efter va-

ricekirurgi og hos fem patienter efter anden procedure: hos en patient i forbindelse med spondylodese på L4/S1-niveau (ventral adgang), hos to patienter efter tumorfjernelse i ingvinalregionen, hos en patient ved operation for ingvinalhernie samt hos en patient efter koronararteriografi. Postoperativt blev der behandlet med venepumpe (intermitterende pneumatisk kompression med manchete på crus) og opstartet i tromboseprofylakse med lavmolekylært heparin og K-vitamin-antagonist. Der blev foretaget systematisk ambulante efterkontrol ved hjælp af farveduplexskanning for at vurdere rekonstruktionens holdbarhed tre måneder postoperativt og derefter en gang årligt.

RESULTATER

Den mediane followupperiode var på 16 måneder (12-157 måneder). Inden for 30 dage postoperativt okkluderede eller stenoserede PTFE-graften hos tre patienter, hvilket krævede yderligere karkirurgisk intervention i form af enten endovaskulær ballonudvidelse eller udskiftning af graften. Ved den sidste ambulante kontrol var morbiditetsraten 40%, idet fire patienter havde subjektive symptomer i form af uro og trykkende fornemmelse, og tre af disse havde tendens til ødem. Farveduplexskanning viste hos to patienter med tendens til ødem reflux svarende til henholdsvis vena poplitea og vena femoralis communis, samt for hele patientgruppen åben graft hos ni patienter, idet en graft var okkluderet ved followup. Der blev ikke rapporteret tilfælde af blødning eller infektion.

KONKLUSION

Vores erfaringer tyder på, at venøs rekonstruktion ved alvorlige iatrogene skader på det iliofemorale venesegment er et acceptabelt tilbud til patienten. I lighed med anbefalinger i den sparsomme litteratur anbefaler vi, at indgrebet udføres af karkirurger på centre med erfaring på området og med mulighed for relativ tæt efterkontrol.

DANISH MEDICAL JOURNAL: Dette er et resume af en originalartikel publiceret på danmedj.dk som Dan Med J 2012;59(4):A4410

TABLE 1

Population, aetiology and intervention.

No.	Gender	Age, years	Procedure	Injury	Intervention
1	F	33	Varicose vein surgery	Laceration of the femoral vein	PTFE graft
2	F	43	Varicose vein surgery	Ligation of the femoral vein	Thrombolysis PTFE graft
3	M	61	Varicose vein surgery	Laceration of the femoral vein	PTFE graft
4	M	37	Varicose vein surgery	Ligation of the femoral vein	Saphenous vein graft PTFE graft
5	F	48	Varicose vein surgery	Laceration of the femoral vein	PTFE graft
6	F	42	Coronary angiography	DVT because of haematoma in the inguinal region	Thrombolysis and stent PTFE graft
7	F	60	Tumour resection in inguinal region	Laceration of the iliac vein	PTFE graft
8	F	26	Tumour resection in inguinal region	Laceration of the iliac vein	PTFE graft
9	M	39	Inguinal hernia operation	Ligation of the femoral vein	PTFE graft
10	M	50	Spondylodese L4/S1	Laceration of the iliac vein	PTFE graft

DVT = deep venous thrombosis; F = female; M = male; PTFE = polytetrafluoroethylene.