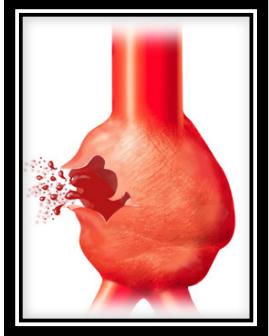


# Akut EVAR ved rumperet og symptomgivende abdominal aorta- aneurisme

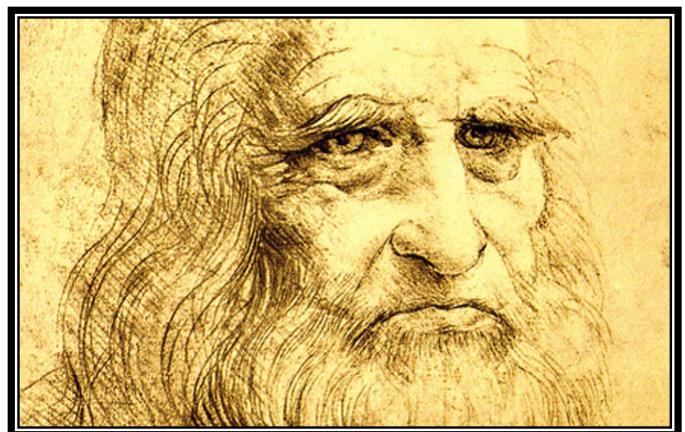


**DFIR  
årsmøde 2014  
Klarskovgaard ved Korsør**

**Torsdag d. 22.05.14**

Stevo Duvnjak, overlæge EBIR - Radiologisk afdeling OUH

- It's easier to resist at the beginning than at the end”.
- Leonardo Da Vinci



# Hvad siger videnskab ?

- EVAR vs. Kirurgi- elektiv patienter
- Rumperet AAA : EVAR vs Kirurgi
  - RCT
  - non RCT
- OUH erfaring med akutte EVAR

# Definition af AAA

- Den første beskrivelse - Ebers Papyrus (Egypt, 2000 B.C.)
- Vesalius in 16<sup>th</sup> century
- prevalence
  - **7.5 % hos mand > 65 år**
  - **1.3 % hos kvinder > 65 år**

## SCVS/SVSAd Hoc Committee

- Diameter mere end 1.5 gang større end normal diameter af den infrarenal aorta.
- Johnston at el., J.V.S. 1991).

# Risiko faktorer

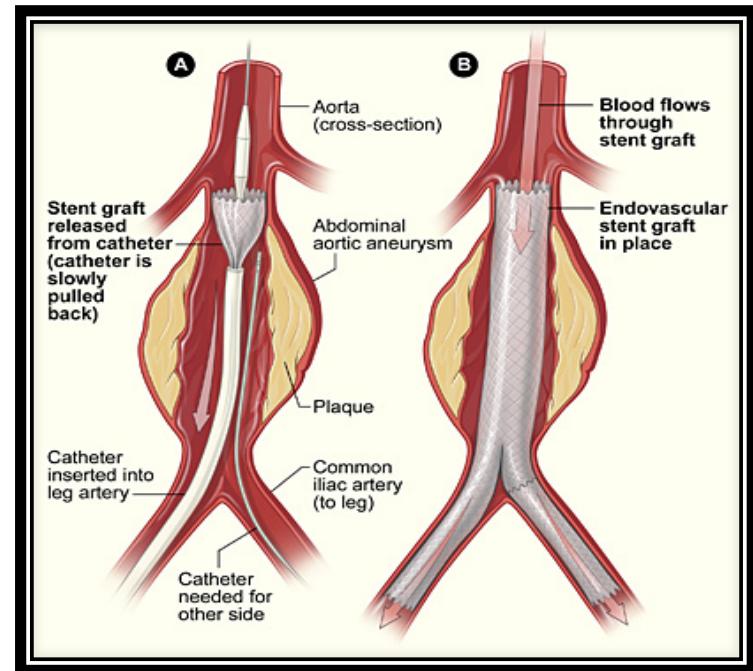
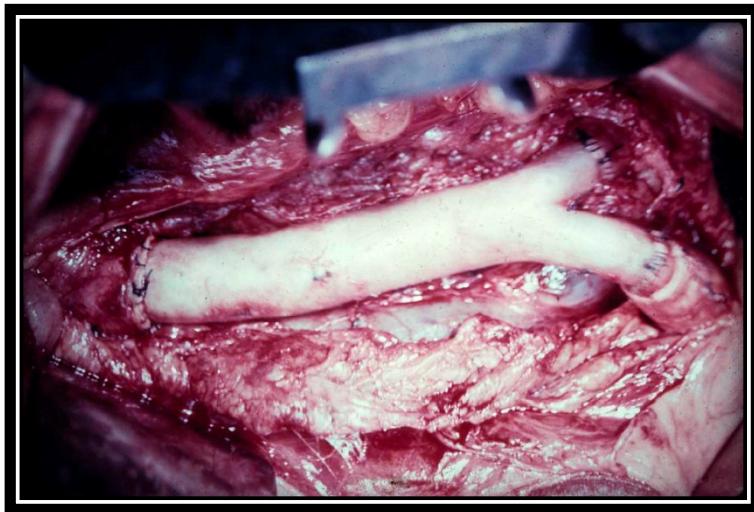
- Genetisk faktor
  - Rygning
  - Mand
  - Forhøjet blodtryk
  - DM
  - Hyperlipidemia
  - COPD
  - Perifert vaskular sygdom

# Ruptur risiko

<u>størrelse (cm)</u>	<u>årlig rupture risk (%)</u>	<u>4-års rupture risk</u>
< 3	0	0
<b>3 – 3.9</b>	<b>0.4</b>	<b>1.6</b>
<b>4 – 4.9</b>	<b>1.1</b>	<b>4.4</b>
<b>5 – 5.9</b>	<b>3.3</b>	<b>13.2</b>
<b>6 – 6.9</b>	<b>9.4</b>	<b>37.6</b>
<b>7 – 7.9</b>	<b>24</b>	<b>96</b>

# Behandlings af AAA

- Kirurgisk-1953
- Dubost-1951
- Endovaskulært behandling (EVAR)
- Parodi-1991

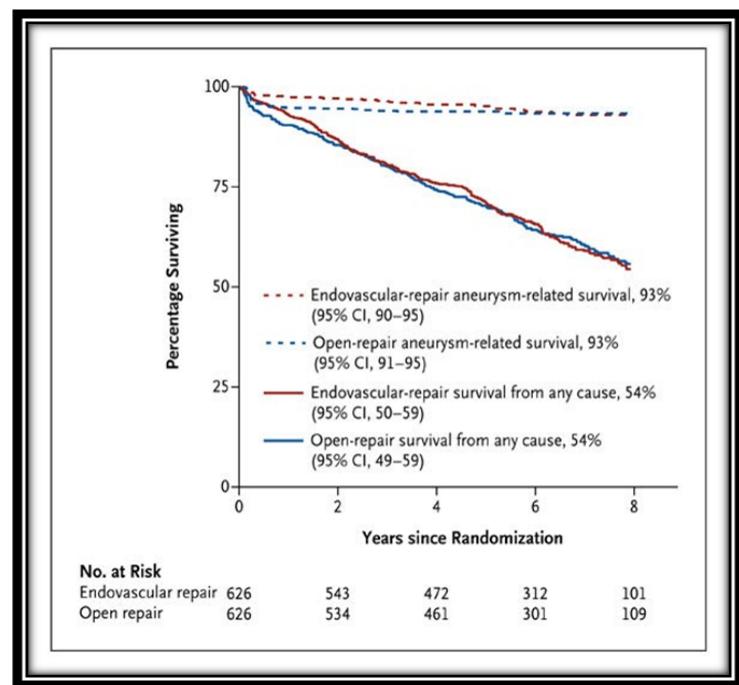
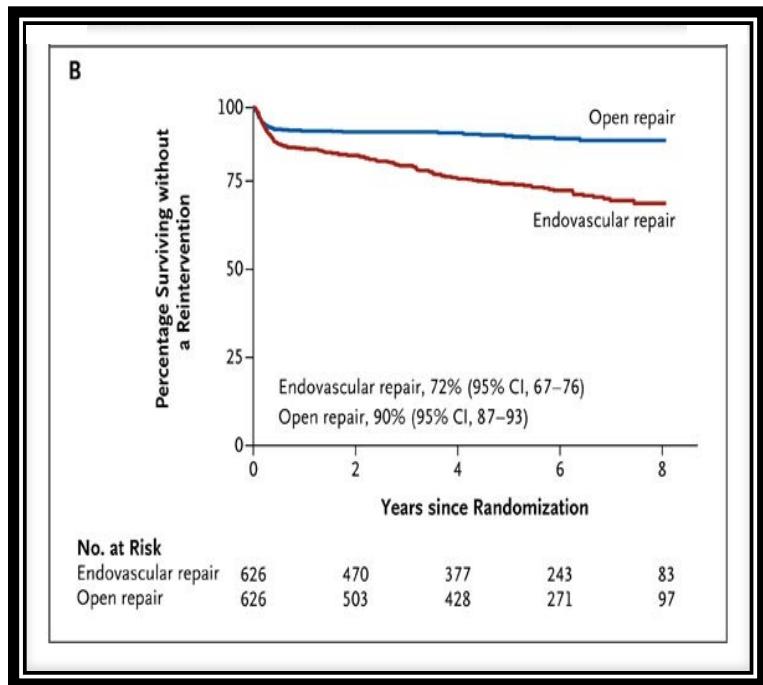


# Mortalitet –perioperativt og i de første 30 dage

	EVAR	Åben kirurgi
• EVAR-1	2.1%	6.2%
• DREAM	1.2%	4.6%
• OVER	0.5%	3%

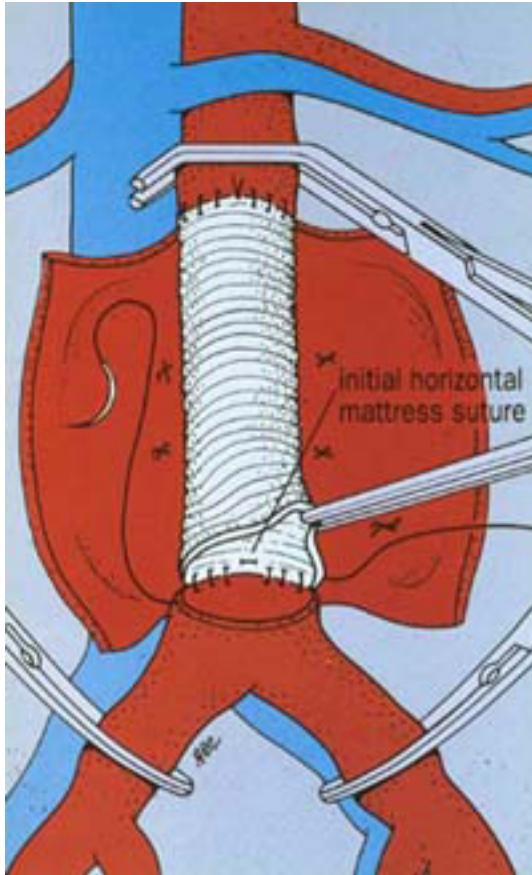
EVAR er bedre sammenholdt med åben kirurgi

# Re-intervention/ follow up



Ingen forskel på overlevelse eller aorta relaterede mortalitet mellem to grupper på 8 år follow up

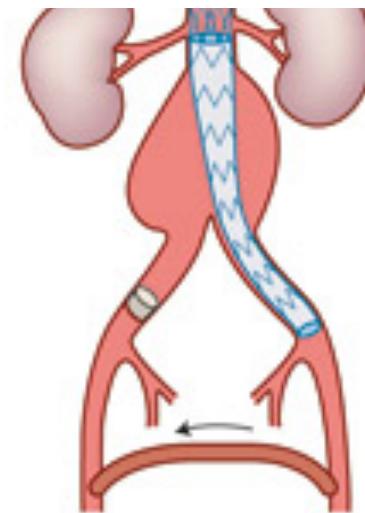
# Åben kirurgi hos ruptured AAA



- Perioperative mortalitet
- 32 -53% - R-AAA
- 9.5-26%- symptomgivende - AAA
- 3.5- 5% - Elektiv -AAA

# EVAR hos ruptured AAA

- S.W. Yusuf - 1994
- Første EVAR -ruptured AAA
- Lancet 1994;344:1645
- 
- T. Ohki, FJ Veith - 1999
- 12 ruptured AAA -Aorto-uniiliac (AUI) stent graft
- **16% mortalitet**
- J Am Coll Surg 1999;189:102



# **Endovascular or open repair strategy for ruptured abdominal aortic aneurysm: 30 day outcomes from IMPROVE randomised trial**

- 316 patients were randomised -(275 confirmed ruptures, 174 anatomically suitable for endovascular repair) and 297 to open repair (261 confirmed ruptures).
- EVAR gruppe- mortalitet -35,4%
- Kirurgisk gruppe- mortalitet 37,4

30 dage mortalitet:

- EVAR gruppe- 36,4%
- Kirurgisk gruppe- 40,6%
- **EVAR sænker ikke signifikant mortalitet i første 30 dage , heller ikke omkostninger.**
- **Kvinde – har bedre med EVAR**

- Sep 2002-Dec 2004
- EVAR vs. Open repair for r AAA
- EVAR(n=11) OR(n=12)
- **30day mortality 53% 53%**
- AJAX-trial
- April 2004 –Feb 2011 - 520 ruptured AAA
- 155 med god CT anatomy for EVAR
- AUI + fem fem bypass)
- 116 randomized
- : 57 EVAR vs. 59 OR
- **30 day mortality 21% EVAR vs. 25% OR**

Hinchliffe RJ, Eur J Vasc Endovasc Surg  
2006;32:506-13

## 33 non-RCT

*Harkin et al, EJVES, 2007; Visser et al, Radiology, 2007*

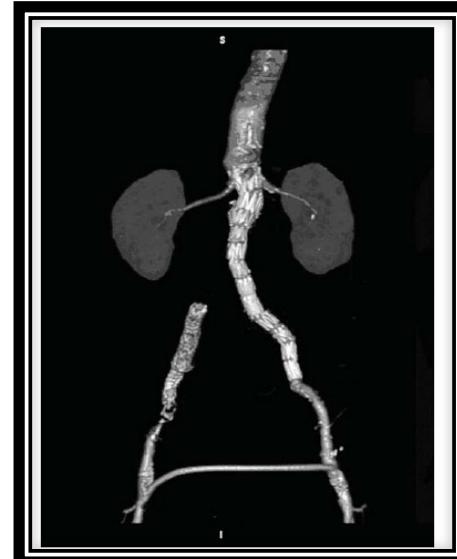
- Egnet patienter til R-EVAR: **67%** (34-100)
- Mortalitet: **18% vs. 34%**
- Systemiske komplikationer: **28 vs. 56%**
- Indlæggelse: **8 dage vs. 15 dage**
- ICU: **2.6 dage vs. 4.7 dage**

## Rationale for akut EVAR

- Kan mortalitet og morbiditet reduceres?
- Kortere indlæggelse
- Kan laves uden general anæstesi
- Ingen “aortic clamping and de-clamping”
- Mindre blodtab

# Bifurkated vs.aorto-uniiliak endograft

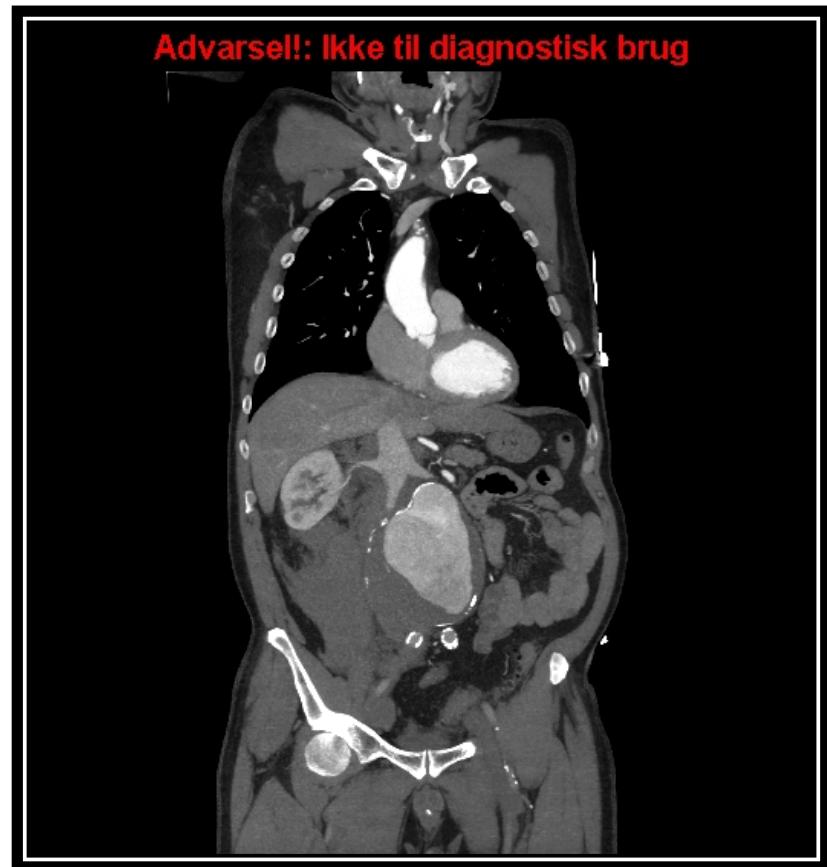
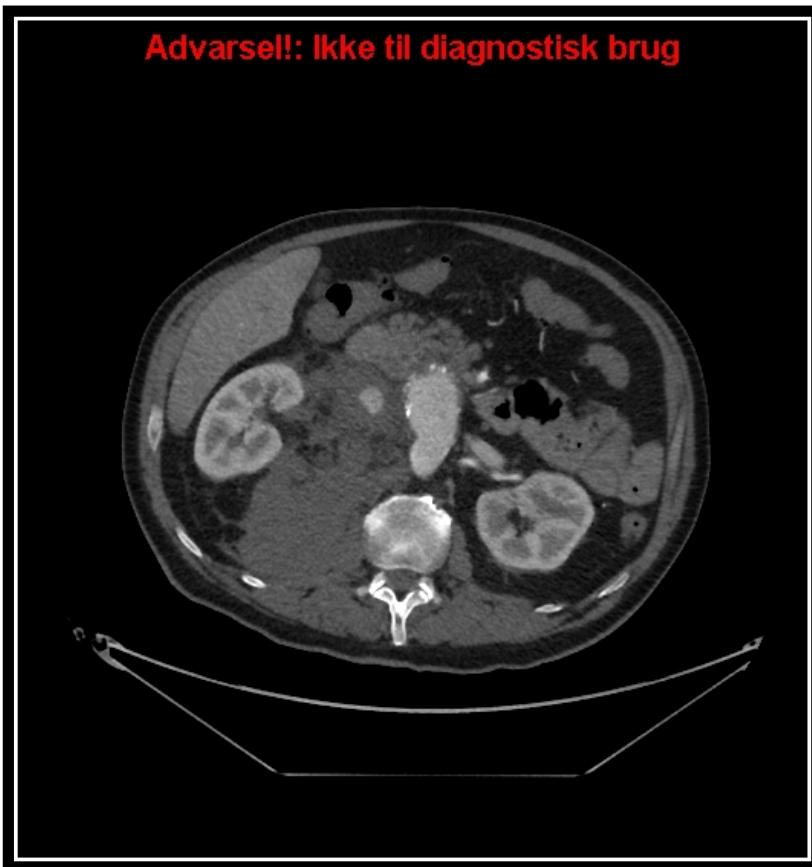
- To femoral acces
- Flere målinger
- Kontralateral cannulation
- Stor lager
- En femoral acces
- Færre målinger
- Fem-Fem bypass
- ”Lille” lager



# Hvilken patient er egnet til akutte EVAR

Hemodynamisk stabil  
blodtryk > 70mmhg

Aneurisma halsen, længde, diameter, angulation  
Bækkenarteren -access



Advarsell: Ikke til diagnostisk brug



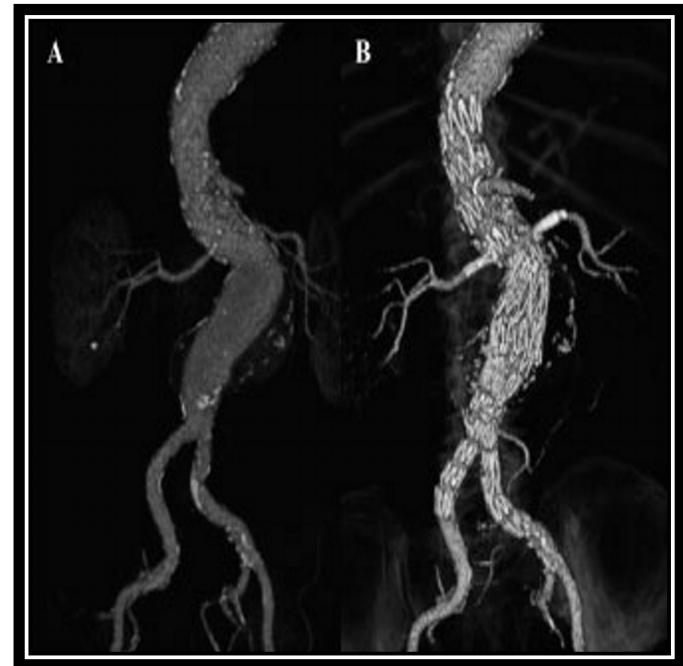
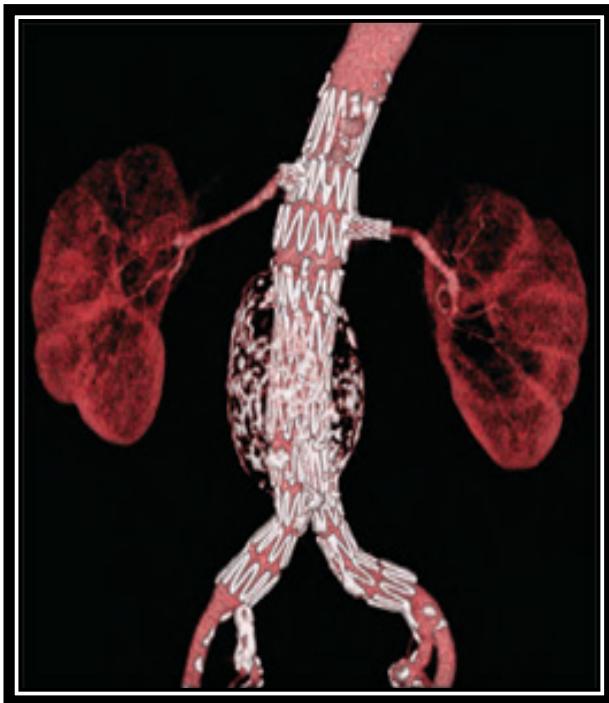
Advarsell: Ikke til diagnostisk brug



Advarsell: Ikke til diagnostisk brug



# FEVAR og Branched EVAR



# OUH- vi startede fra 11.2012

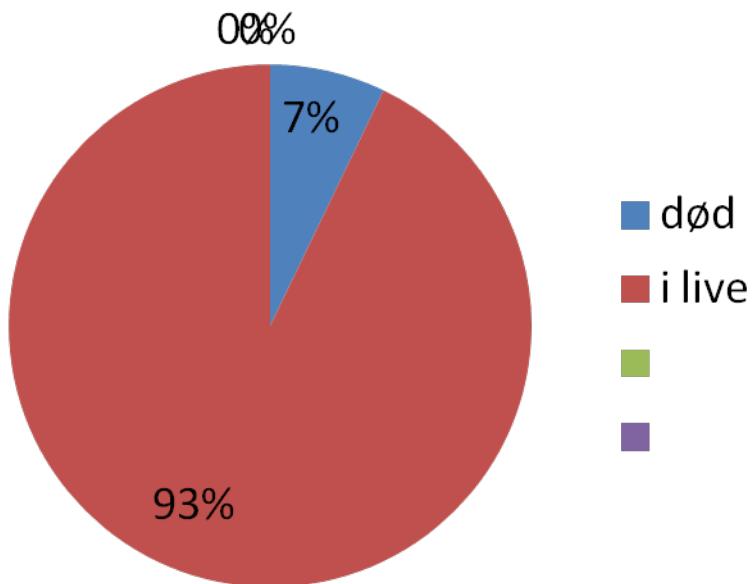
- Protokol
- 24 timer hver dag
- Radiologi+Karkirurgi +Anæstesi
- Har fået protese lager (ca. 2 millioner DK værd)
- Balezantis T, Cengiz A, Duvnjak S et al.  
Endovaskulær behandling af bristet abdominalt aortaaneurisme.  
Ugeskrift for Læger. Aug 2013
- 29 patienter med rupturered AAA /og/ eller iliaka aneurisma
- +
- 13 patienter med syptomgivende AAA
- (ingen mortalitet)

# Ruptured AAA-behandlet endoavskulært på OUH- Oktober 2012-December 2013

- 25 mand
- 4 kvinder
- Alder fra 65-85 år
- Aneurisma diameter fra 7-10 cm
- Kardiovaskulær komorbiditet
- Diabetes
- Renal påvirkning
- COPD
- Cerebrovaskulær komorbiditet

# 2 patienter død peri-operativt

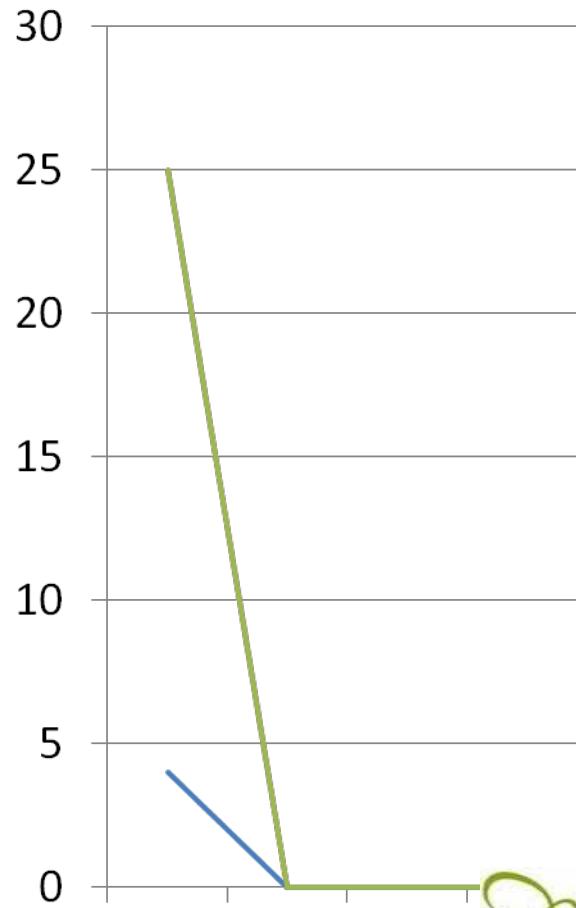
**operativ og i første 30 dage  
mortalitet**



- 2 patienter (8%) - konverteret til åben kirurgi ( lille protesen og anden patient var ikke god kandidat til EVAR)
- 2 patienter (7 %) har fået AUI+crossover bypass
- 25- bifurkated protesen

- 3 patienter har fået ”extra” aortic cuff grundet endoleak typ 1- perioperativt
- 1 patient - stent i renalarteren efter endograft har lukket renalarteren
- 1 patient havde bentrombose 5 dage efetr- med efterfølgende crossoverbypass
- To patienter havde re - intervention i lyske ( limfocele, infektion)
- Pneumonia, renal påvirkning

- Kompartment syndrom
- 4 patienter (16%) -  
stigende blære tryk i  
postoperativ periode+  
stigende laktat+ tegn til  
multiorgan påvirkning
- Blæretryk >28mmHg
- Laparotomy-kolektomi-  
ileostoma



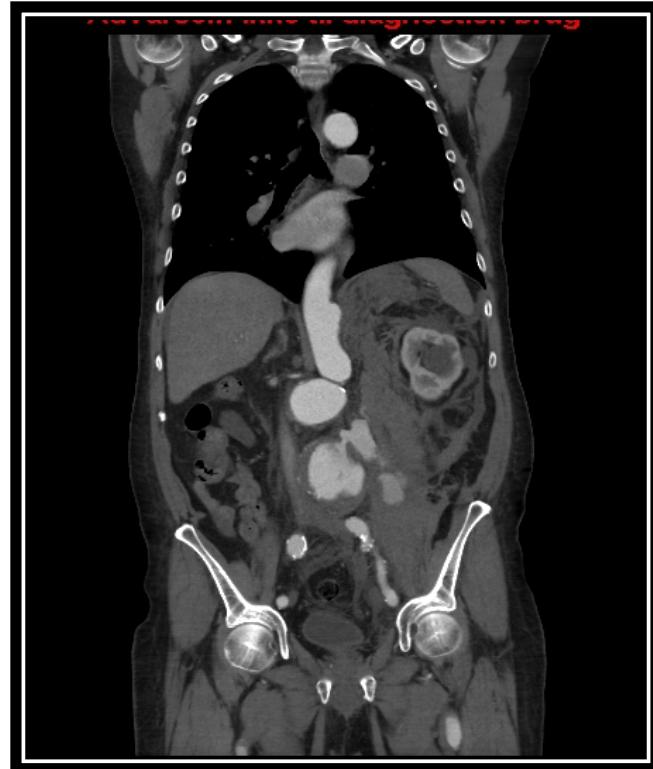
# 2 patienter død efter 30 dage

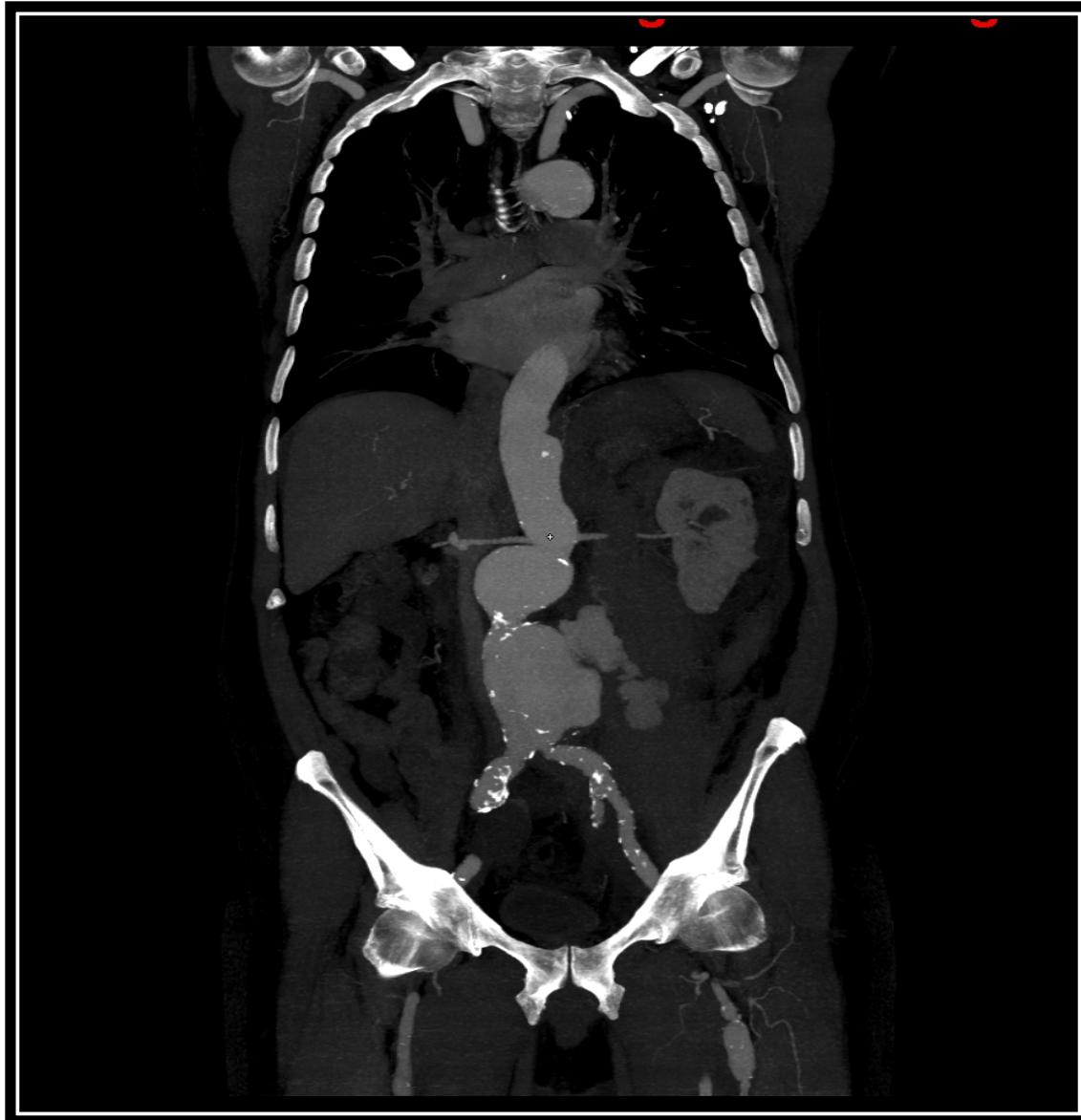
- Follow up- fra 1-13 måneder (5,1 måneder)
- I 25 patienter var ingen aneurisma relaterede eller overalt mortalitet i follow up periode

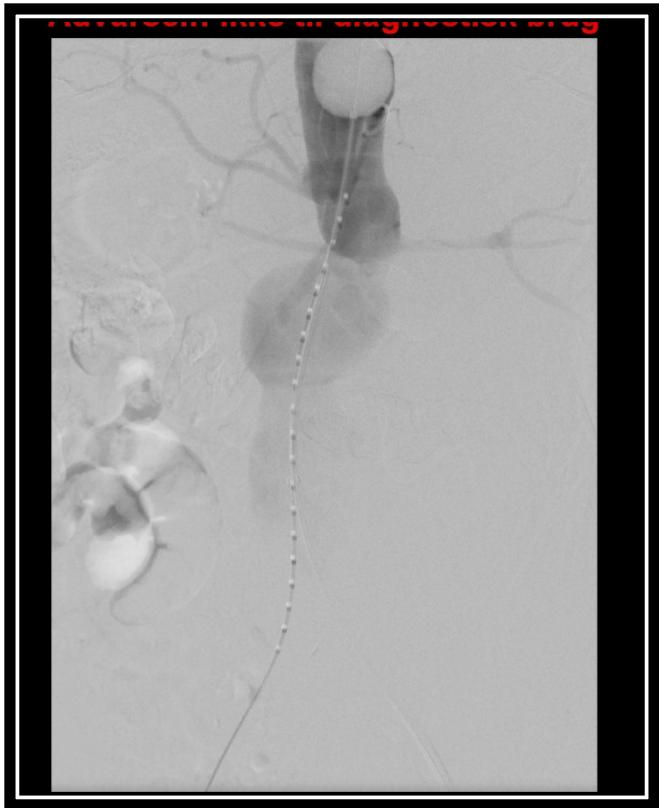
# Case 1

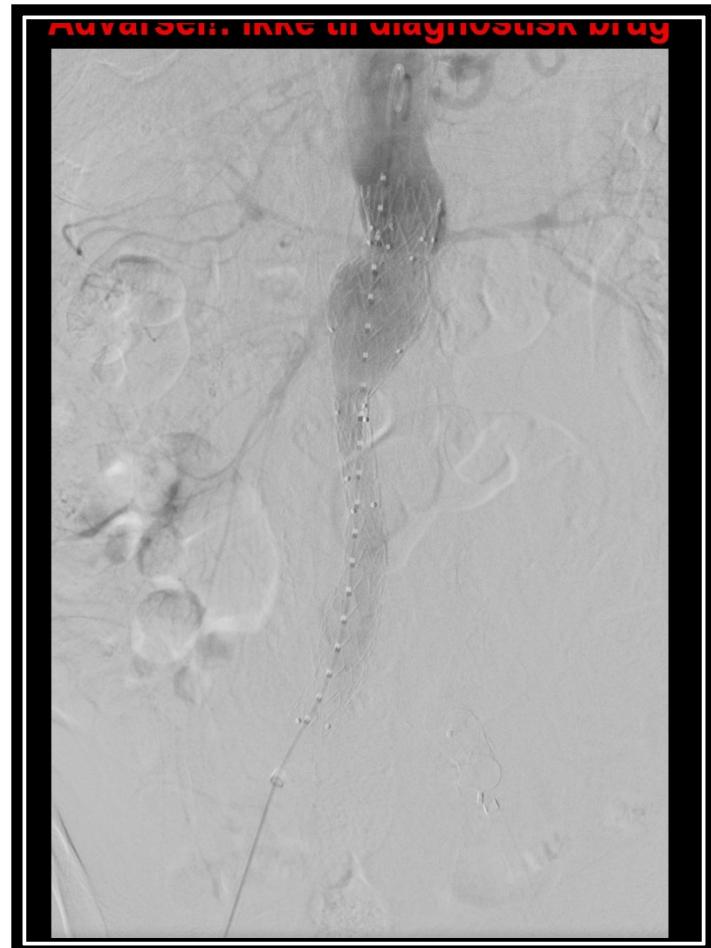
67 år, EF 30%

hemodynamisk ustabil –vurdering at han kan ikke klare GA og kirurgi





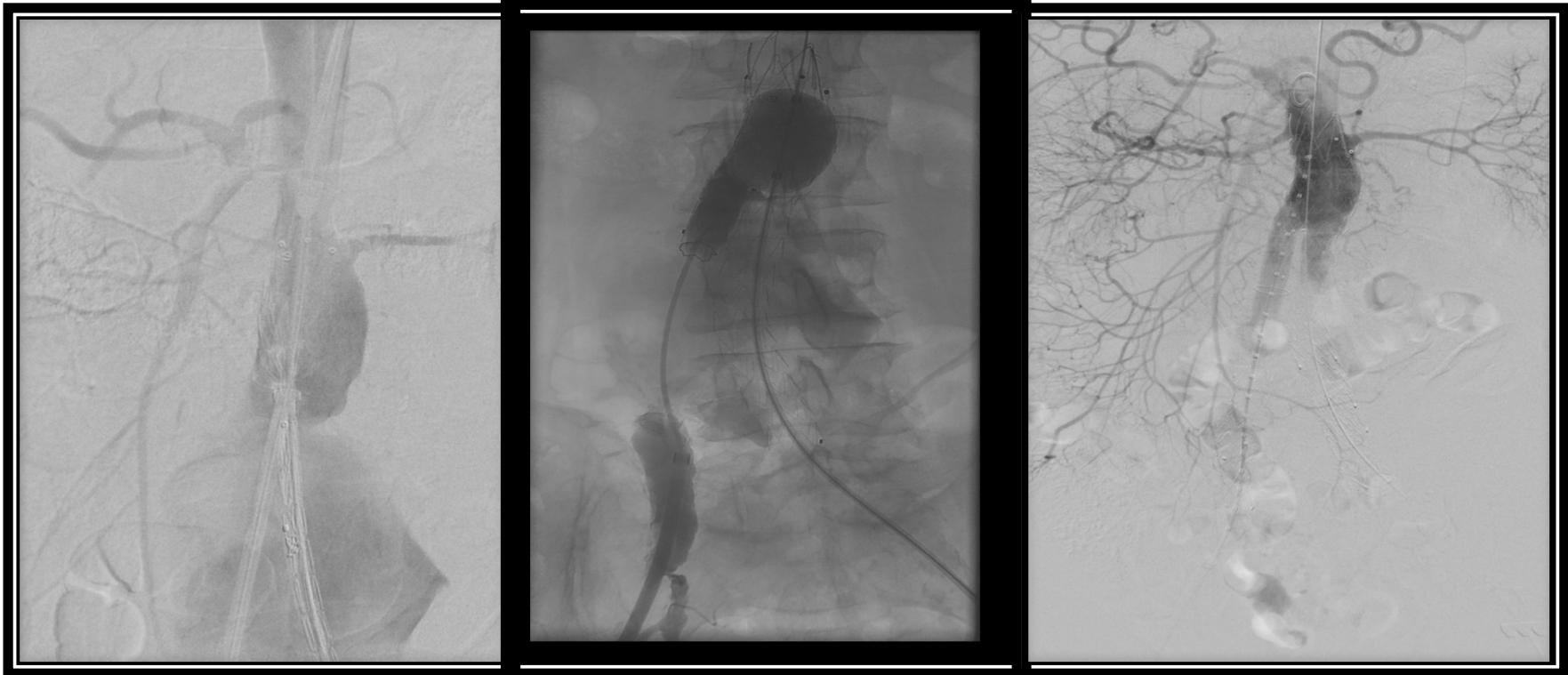




# Case-2

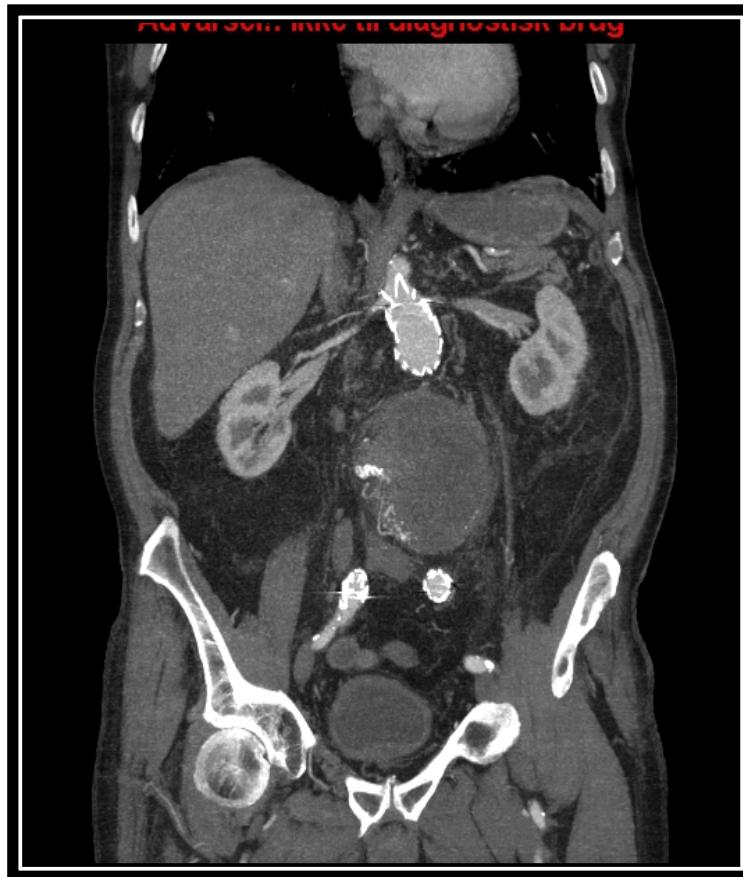
85 årig man

Pludselig umålelig tryk da anæstesi var i gang at bedøve ham



# Case 2

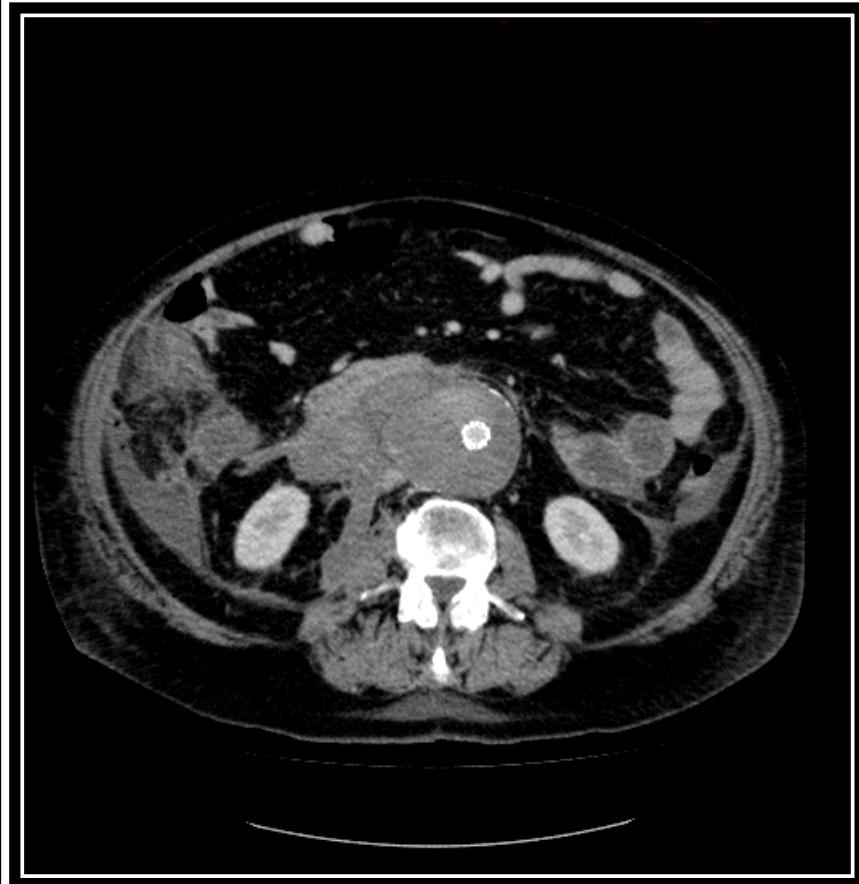
## 3 måneder CT kontrol



# Case 3



# Case 3



# Case 4

## 84 årig man



# Case 4

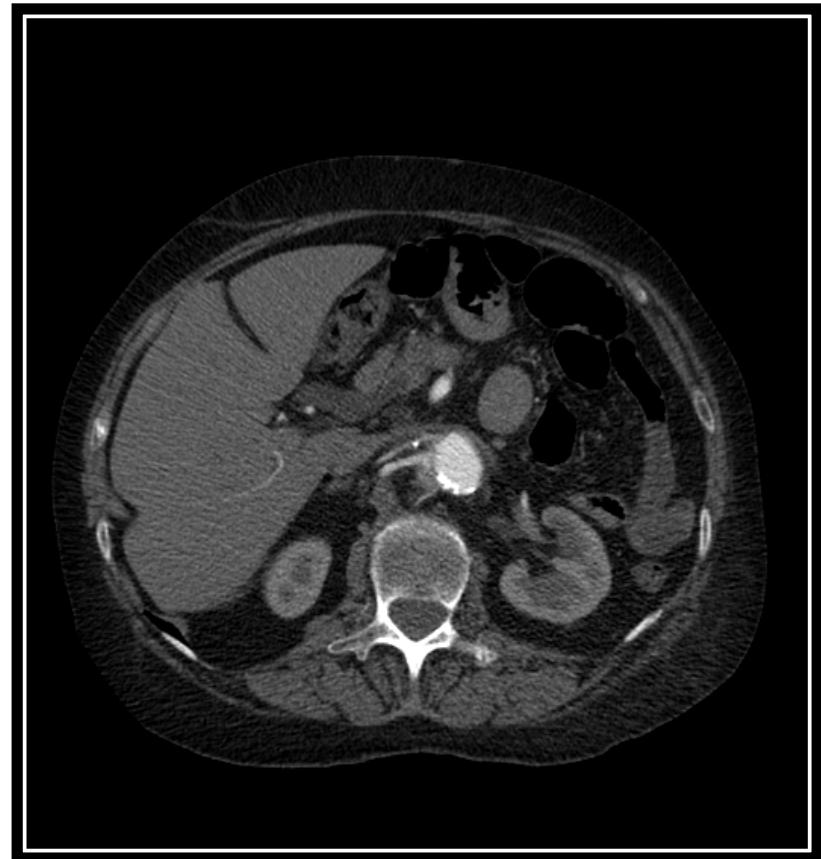
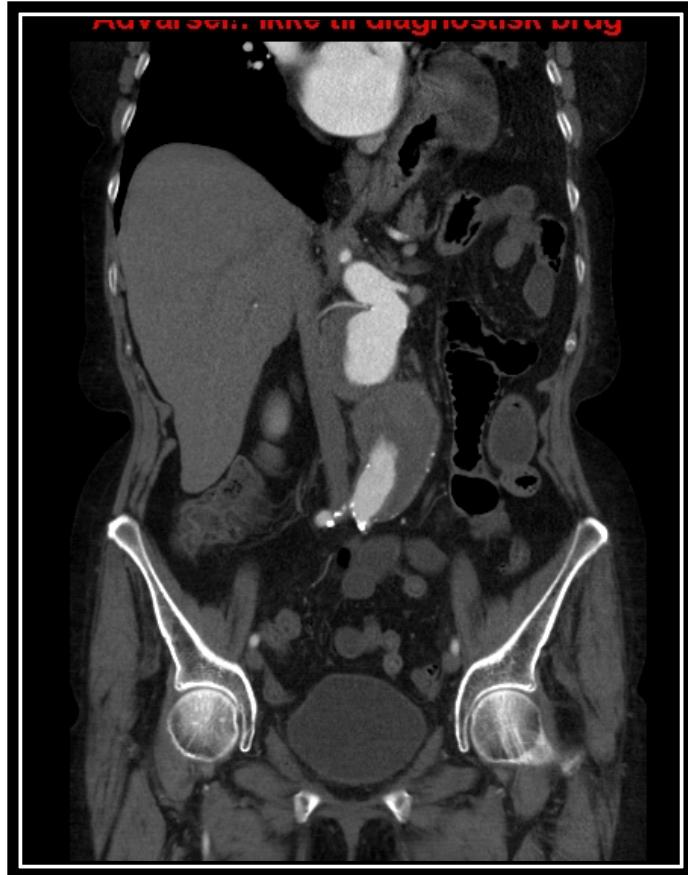


# Case 4

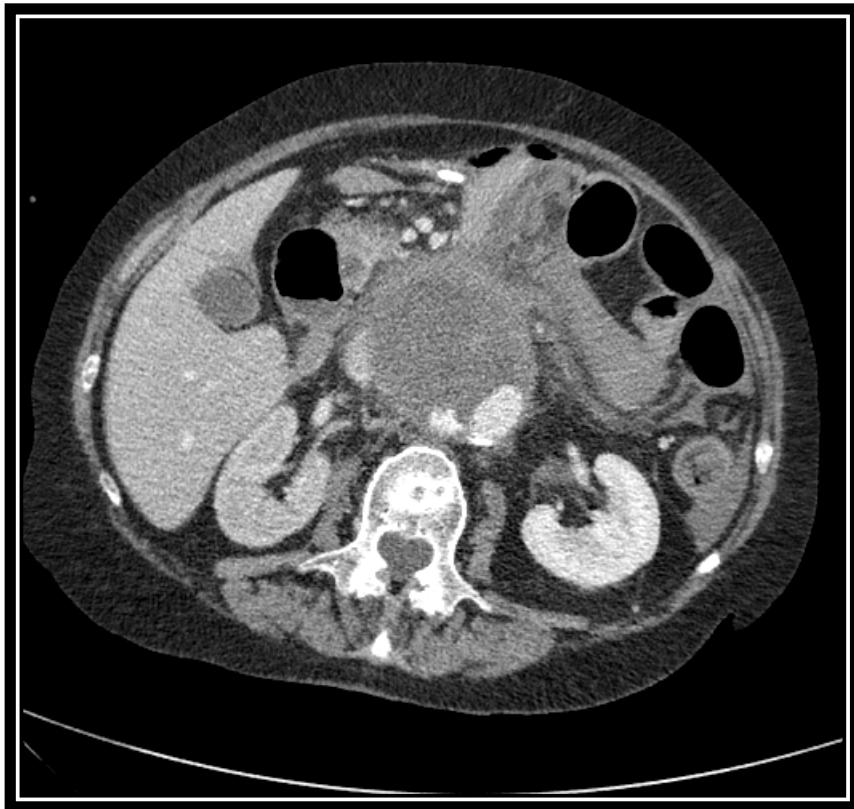


# Case 5

75 årig kvinde opereret med rørprotesen i 2012



# Case 5

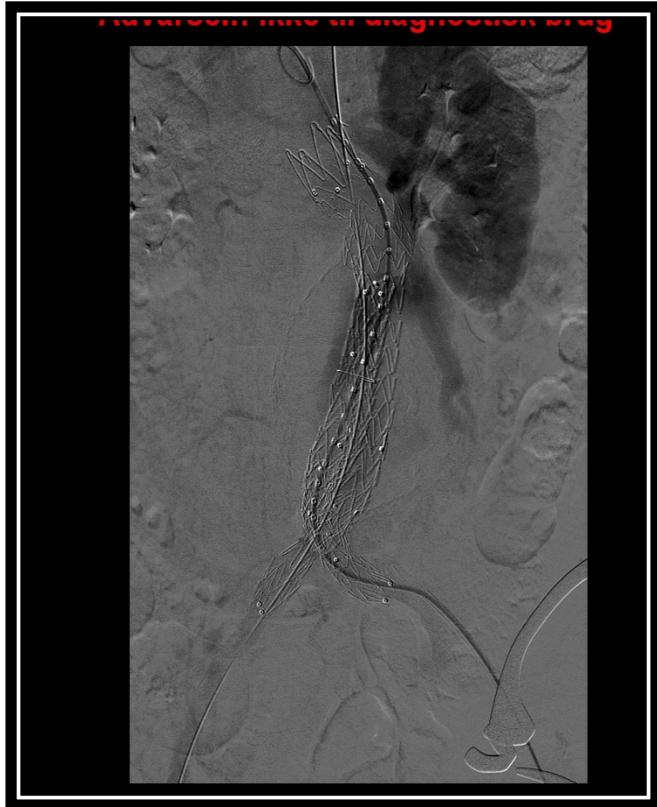




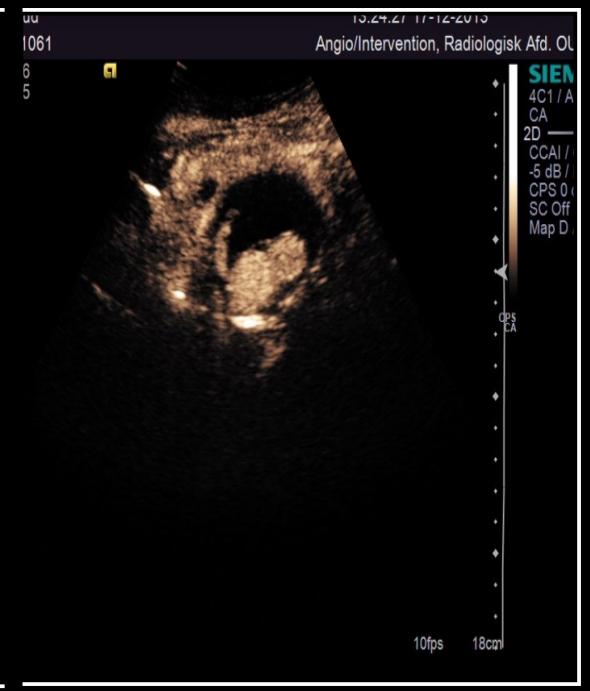
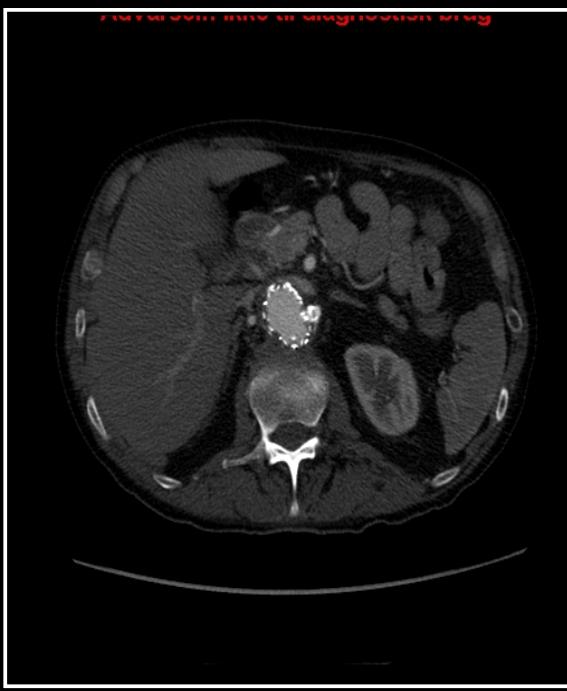
# Case 5



# Endoleak



# Nogen gang kan vi prøve med Chimney



# T A K

Værdigrundlag for Radiologisk Afdeling  
OUH

Ørnenhed i det vi gør og siger betyder for os:  
• At være et team med en samme vision  
• At være et team med en samme mission  
• At være et team med en samme værdigrundlag

Hæder i højhedsorden betyder for os:  
• At vurdere vores egen arbejdsmiljø  
• At vurdere vores egen arbejdsmiljø  
• At vurdere vores egen arbejdsmiljø

Ram til formydelse og inspiration betyder for os:  
• At være et team med en samme vision  
• At være et team med en samme mission  
• At være et team med en samme værdigrundlag