

Taotluses on väga lühidalt kirjeldatud protseduurist tulenevaid võimalikke tüsistusi. Palume hinnangut, kui suur on tüsistuste tekkimise tõenäosus?

Intravaskulaarse aspiratsioonitrombektoomia protseduuri võimalikud ohud ja tüsistused.

1. Võimalikud tüsistused, mis on ka analoogsetel intravenoossetel ja intraarteriaasetel manipulatsioonidel, kui juhtetraadid ja kateetrid sisestatakse reieveeni ja manipuleeritakse kopsuarteri tasemel kontrastainega ja röntgenkiiritusega:
 - Infektsioon või verevalum kateetri sisestamiskoha ümber - 1–2 %
 - Röntgenkontrastainega seotud probleemid, sealhulgas allergiline reaktsioon või neerukahjustus
2. Südametegevusega seonduvad võimalikud probleemid ja tüsistused, mis tulenevad protseduuri läbiviimise tehnikast (juhtetraadid ja sondid läbivad südamõõnsusi) ja on analoogsed kateeterjuhitud emboolia trombolüüsiga:
 - Lühiajalised ebanormaalsed südamelöögid (ekstrasüstolid)
 - Müokardiinfarkt
3. Protseduuriaegse antikoagulandi kasutamisest tulenevad tüsistused:
 - Intratserebraalne hemorraagia. Väiksem võrreldes kateeter juhitud trombolüüsiga.
4. Protseduuri tehnikast tulenevad tüsistused:
 - Kopsuarteri vigastus ja intra-torakaalne verejooks. Sagedus väga väike ja sama võrreldes kateeter juhitud trombolüüsiga.

Kokkuvõtetes on märgitud, et protseduur on ohutu ja (arvestades haiguse tõsidust ning patsientide rasket üldseisundit) väheste raskete tüsistustega (3–4 %).

By Arber Kodra, et al. Pulmonary Thrombectomy for Acute PE. CARDIAC INTERVENTIONS TODAY JULY/AUGUST 2022 VOL. 16, NO. 4

Thomas Tu, et al. A Prospective, Single-Arm, Multicenter Trial of Catheter-Directed Mechanical Thrombectomy for Intermediate-Risk Acute Pulmonary Embolism. The FLARE Study. JACC : CARDIOVASCULARINTERVENTIONS vol. 12, no. 9, 2019, may 13 , 2019: 859 – 69