

ΑΝΕΥΡΥΣΜΑ ΚΟΙΛΙΑΚΗΣ ΑΟΡΤΗΣ

Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας
Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας
Π.Ε. Δυτικού Τομέα

Μάρτιος 2020

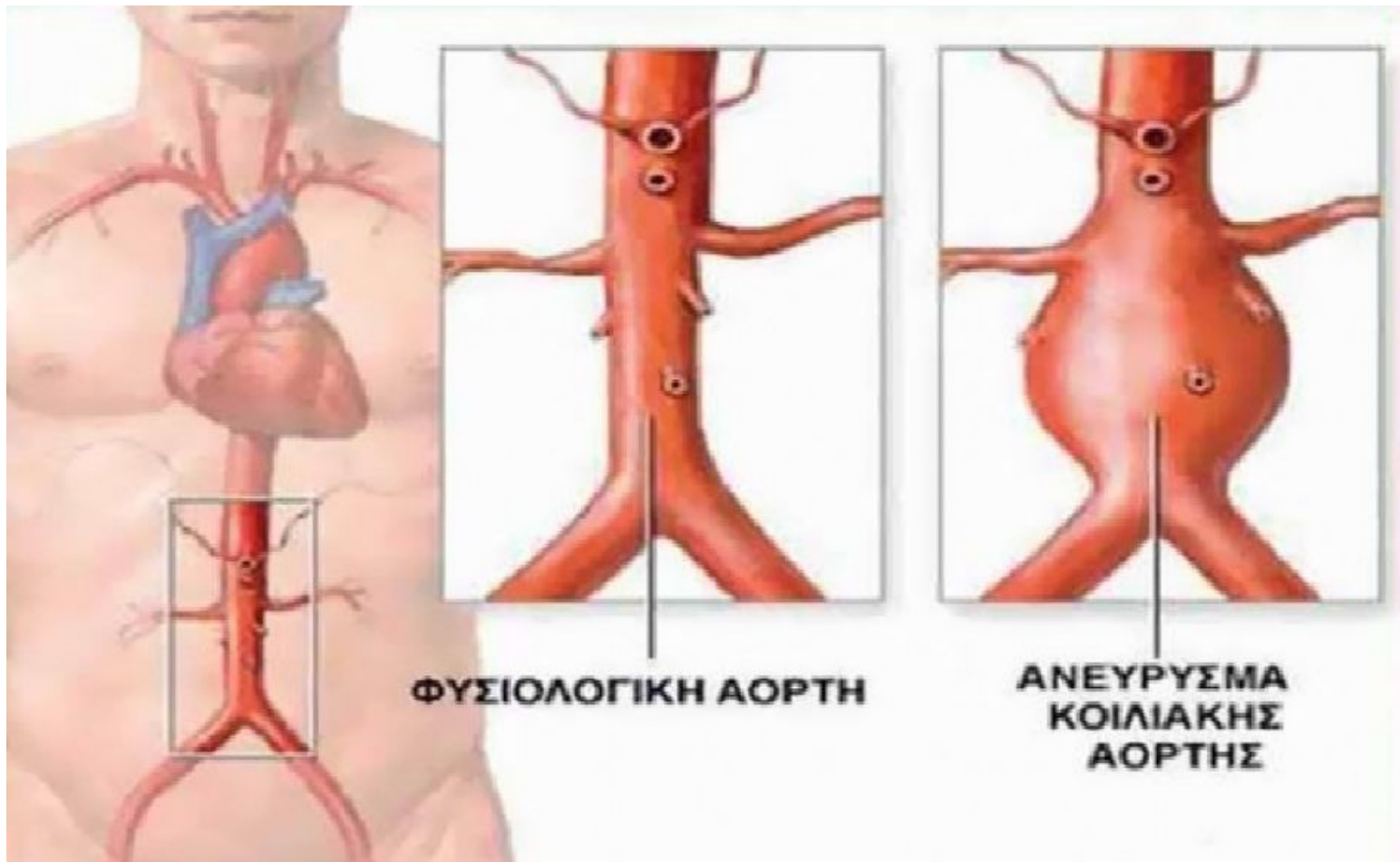


ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ

ΑΝΕΥΡΥΣΜΑ ΚΟΙΛΙΑΚΗΣ ΑΟΡΤΗΣ

- Τι είναι;
- Γιατί εμφανίζεται και πότε;
- Τι επιπτώσεις μπορεί να επιφέρει;
- Πως μπορεί να γίνει πρόληψη;

ΑΝΕΥΡΥΣΜΑ ΚΟΙΛΙΑΚΗΣ ΑΟΡΤΗΣ



Τι είναι Η ΚΟΙΛΙΑΚΗ ΑΟΡΤΗ

- Η αορτή είναι η μεγαλύτερη αρτηρία του ανθρώπινου οργανισμού, η οποία μεταφέρει οξυγονωμένο αίμα από την καρδιά προς όλα τα σημεία του σώματος.
- Όταν εισέρχεται στην κοιλιακή χώρα ονομάζεται κοιλιακή αορτή.
- Στο κάτω τμήμα η κοιλιακή αορτή διχάζεται στις δύο κοινές λαγόνιες αρτηρίες, οι οποίες μεταφέρουν αίμα στα κάτω άκρα.

Τι είναι το ΑΝΕΥΡΥΣΜΑ της ΚΟΙΛΙΑΚΗΣ ΑΟΡΤΗΣ

- Είναι η παθολογική διάταση του τοιχώματος της κοιλιακής αορτής.
- Η φυσιολογική διάμετρος της κοιλιακής αορτής είναι περίπου 2 εκατοστά.
- Το ανεύρυσμα είναι μια διάταση (αύξηση της διαμέτρου) της αορτής τουλάχιστον κατά 50% σε σχέση με μια φυσιολογική αορτή.
- Κάθε χρόνο περίπου 200.000 νέοι ασθενείς διαγιγνώσκονται με ανεύρυσμα κοιλιακής αορτής.

Γιατί δημιουργείται το ανεύρυσμα της κοιλιακής αορτής;

Με την πάροδο των ετών το τοίχωμα της κοιλιακής αορτής μπορεί να φθαρεί, γεγονός που σε συνδυασμό με την παρουσία αθηρωματικής νόσου (π.χ. λόγω αυξημένης χοληστερίνης), τραυματισμού ή γενετικής διαταραχής (δηλαδή από τα γονίδια), μπορεί να δημιουργήσει ανεύρυσμα.

Γιατί πρέπει να το γνωρίζουμε;

Διότι υπάρχει κίνδυνος ξαφνικής ρήξης του ανευρύσματος, που οδηγεί σε μεγάλη αιμορραγία στην κοιλιά και συχνά στο θάνατο εντός λίγων ωρών ενός μέχρι τότε φαινομενικά υγιούς ανθρώπου.



Ποια είναι τα συμπτώματα του ανευρύσματος της κοιλιακής αορτής;

- **ΣΤΟΥΣ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΔΕΝ ΠΑΡΟΥΣΙΑΖΕΤΑΙ ΚΑΝΕΝΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑ**
- Στους ασθενείς που εμφανίζουν συμπτώματα το πιο συχνό είναι ο πόνος (ή μια μάζα που σφύζει) στην κοιλιακή χώρα (γύρω από τον ομφαλό), στην οσφύ ή στο θώρακα.

Πότε εμφανίζεται το ανεύρυσμα κοιλιακής αορτής;

Μετά το 50ο έτος της ηλικίας τους, ιδιαίτερα αν συνυπάρχουν και τα εξής:

- Κληρονομικότητα
- Κάπνισμα
- Αρτηριακή υπέρταση
- Περιφερική Αγγειοπάθεια
- Στεφανιαία Νόσος

Τι γίνεται με το ανεύρυσμα αφού διαγνωσθεί;

- Όταν το ανεύρυσμα είναι **μικρό** χρειάζεται περιοδικός έλεγχος της διαμέτρου του με υπερηχογράφημα, (ή με αξονική αγγειογραφία).

Επίσης, πρέπει να μετράμε τακτικά και να διατηρούμε φυσιολογική την Αρτηριακή Πίεση (σωστή λήψη φαρμάκων, ρύθμιση χοληστερίνης, διακοπή καπνίσματος, καθόλου ή λίγο αλάτι κλπ) και να προσέχουμε ορισμένες άλλες συνήθειές μας (πχ όχι βάρη, όχι κάπνισμα κλπ).
- Όταν το ανεύρυσμα είναι **μεγαλύτερο** (συνήθως πάνω από 5 εκ.) και ανάλογα με την ηλικία ή την ταχύτητα αύξησής του, η αντιμετώπιση είναι μόνο χειρουργική.

Πως μπορεί να γίνει η πρόληψη;

- **Με ένα υπερηχογράφημα (triplex) άνω και κάτω κοιλίας για όλους** τους πολίτες 65 ετών (και όσοι δεν το έκαναν τότε, μπορούν να το κάνουν αργότερα).
- Για καπνιστές ή με οικογενειακό ιστορικό, ένα υπερηχογράφημα στα 55 έτη, με επανάληψη στα 65 έτη.
- Όσοι έχουν φυσιολογικό υπερηχογράφημα στα 65 έτη, συνήθως δεν κινδυνεύουν από ρήξη ανευρύσματος κοιλιακής αορτής.
- Όσοι έχουν οριακό ή παθολογικό υπερηχογράφημα στα 65 έτη ή νωρίτερα, παραπέμπονται στον θεράποντα ιατρό τους.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ

Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας
Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας
Π.Ε. Δυτικού Τομέα