

Αγγειακές εξετάσεις

1. Υπερηχητική παναρτηριογραφία

συνίσταται ως η πρώτη εργαστηριακή έρευνα του περιφερικού αρτηριακού συστήματος μετά την προ-σεκτική συστηματική κλινική εξέταση.

2. TRIPLEX εξέταση

Έλεγχος καρωτίδων και σπονδυλικών αρτηριών
Η **Triplex εξέταση** εξασφαλίζει τη γρήγορη εξέταση της ανατομίας του αγγείου, την αποκάλυψη και εκτίμηση των αθηρωματικών αλλοιώσεων, όπως επίσης και την απεικόνιση της υφής και της συνθέσεως της αθηρωματικής πλάκας.

Θεωρείται επίσης πιο αξιόπιστη μέθοδος για να αναδείξει επιθρόμβωση Αθηρωματικής πλάκας ή πρόσφατο θρόμβο επί του τοιχώματος.

Οι ενδείξεις για την **Triplex εξέταση** μπορούν να συνδυασθούν:

- Ασθενείς με παροδικά ισχαιμικά επεισόδια
- Ασυμπτωματικοί ασθενείς με φυσιόμετρα
- Ασθενείς με διφορούμενο ιστορικό και άτυπα συμπτώματα
- Για τον καθορισμό της εξέλιξης της αθηρωματικής νόσου
- Προληπτικός για ασθενείς με υψηλό κίνδυνο νοσήσεως
- Για την αξιολόγηση των ασθενών προ της κλασικής αγγειογραφίας
- Έλεγχος προ και μετά ενδαρτηρεκτομή
- Προεγχειρητικός έλεγχος μεγάλων επεμβάσεων
- Προ και μετά τις διάφορες αγγειοπλαστικές επεμβάσεις
- Προ και μετά τις διάφορες επεμβάσεις Ενδαγγειακής Χειρουργικής
- Όταν η αγγειογραφία αντενδείκνυται
- Καθορισμός και παρακολούθηση της ενδοθηλιακής νόσου και

Η ανωτέρω εξέταση μας παρέχει την δυνατότητα δια την άμεση ταχεία και αναίμακτη διάγνωση του

αγγείου ποσοτικά και ποιοτικά.

3. Έλεγχος ενδοκρανιακών αρτηριακών κλάδων

4. Έλεγχος κοιλιακής αορτής

Η εξέταση συνίσταται στην ολική απεικόνιση της αορτής, και την αποκάλυψη διαφόρων αρτηριοσκληρωτικών ή μη αλλοιώσεων.

Το ανεύρυσμα της κοιλιακής αορτής είναι η πιο κοινή παθολογική κατάσταση και ανευρίσκεται στο 2-3% των ατόμων. Η αρτηριοσκληρωτική είναι η πιο συχνή αιτία, χωρίς να αποκλείονται οι άλλοι αιτιολογικοί παράγοντες, όπως είναι το τραύμα, η μόλυνση. Το 98% των κοιλιακών ανευρυσμάτων είναι σακκοειδή ή ελικοειδή κάτω από τις νεφρικές. Είναι πολύ επικίνδυνη παθολογική κατάσταση με μεγάλη πιθανότητα ρήξεως.

Ο ασθενής θεωρείται ότι **έχει μια χειροβομβίδα στην κοιλιά του έτοιμη να σκάσει** γι' αυτό η έγκαιρη διάγνωση και η άμεση χειρουργική ή ενδαγγειακή αποκατάσταση είναι ζωτικής σημασίας.

5. Έλεγχος λαγονίων, μηριαίων και ιγνυακών αρτηριών

Η **απόφραξη των λαγονίων αρτηριών** παρουσιάζεται κατά τη στατική ανίχνευση, ενώ η **triplex** εξέταση μας παρέχει τη δυνατότητα να καθορίζουμε επακριβώς τις αρτηριοσκληρωτικές αλλοιώσεις και τις διαταραχές της αιματικής ροής. Η ακρίβεια της μεθόδου για τα λαγόνια αγγεία είναι 90 - 96%.

Η ακρίβεια της μεθόδου για τη μηριαία και ιγνυακή αρτηρία είναι 100%.

Η μηριαία αρτηρία είναι μια προσφιλής περιοχή αθηρωματικών αλλοιώσεων και ανευρυσματικής νόσου. Με την **triplex** εξέταση καθορίζεται σε ποσοστό 100% η έκταση των αθηρωματικών αλλοιώσεων καθώς επίσης και οι διαστάσεις του ανευρύσματος επί της ιγνυακής αρτηρίας.

6. Προσδιορισμός κυκλοφορίας κάτω άκρων

Ο **προσδιορισμός της κυκλοφορίας των κάτω άκρων** και του δείκτη πίεσεως των σφυρών δια των υπερήχων DOPPLER έχει πρωτεύοντα ρόλο για τον

έλεγχο και παρακολούθηση των ασθενών οι οποίοι πάσχουν εξ αποφρακτικής αρτηριοπάθειας των κάτω άκρων.

Η εξέταση είναι **ανώδυνη, ακίνδυνη και αναίμακτη** χωρίς την παραμικρή ενόχληση για τον ασθενή. Ελέγχουμε την αρτηριακή κυκλοφορία των κάτω άκρων, στα διάφορα επίπεδα, καθορίζοντας έτσι το ύψος της αποφράξεως. Επίσης, ελέγχουμε την κυκλοφορία προ και μετά από την δοκιμασία κοπώσεως δια του κυλιόμενου τάπητος (TREAD MILL - STRESS TEST) καθορίζοντας επακριβώς την απόσταση βάρδισης και τον βαθμό της κυκλοφορίας των κάτω άκρων εις τους ασθενείς με διαλείπουσα χωλότητα.

7. Έλεγχος των φλεβών - Triplex

Η **Triplex εξέταση** αποτελεί την κύρια αναίμακτη και αξιόπιστη εξέταση του φλεβικού συστήματος για την διάγνωση των φλεβικών παθήσεων των άκρων.

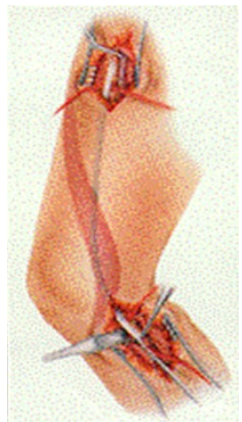
Οι φλέβες μεταφέρουν το αίμα από όλα τα μέρη του σώματος στην καρδιά.

Οι κερσοί είναι εκτεταμένες - διευρυμένες φλέβες με βαλβίδες που δεν λειτουργούν σωστά.

Οι γυναίκες έχουν τρεις φορές περισσότερη πιθανότητα από τους άνδρες για να κάνουν κερσούς.

Θρομβοφλεβίτιδα (η φλεβική θρόμβωση) είναι φλεγμονή των τοιχωμάτων της φλέβας με αποτέλεσμα να δημιουργηθεί θρόμβος. Αυτό μπορεί να συμβεί από λίμναση του αίματος στην φλέβα λόγω παθολογίας.

Η πρώτη αντικειμενική αναίμακτη εξέταση είναι στο να διαγνώσει την απόφραξη (θρόμβωση) ή την ανεπάρκεια και παλινδρόμηση της αιματικής ροής εάν αυτή υπάρχει.



Έλεγχος των φλεβών - Triplex

Η εξέταση των φλεβών συνιστάται κυρίως

- Εις τον ακριβή εντοπισμό θρόμβου
 - Εις την αποκάλυψη του θρόμβου ο οποίος δεν αποφράσσει πλήρως τον αυλό της φλεβός (τοιχωματικός θρόμβος)
 - Τα χαρακτηριστικά του θρόμβου (εάν είναι σπογγώδης, συμπαγής, τοιχωματικός)
 - Την απευθείας παρατήρηση της διαλύσεως του θρόμβου με θρομβολυτική θεραπεία
 - Την απευθείας μελέτη της λειτουργικότητας της βαλβίδος και της αιματικής ροής
 - Τον βαθμό ανεπαρκείας του επιπολής και του εν τω βάθει φλεβικού συστήματος
 - Την ύπαρξη και θέση των κίρσοειδών ανευρύνσεων
- Την ύπαρξη και θέση των αναστομωτικών ανεπαρκών φλεβών

Η **Triplex εξέταση** αξιολογεί τα διάφορα παθολογικά φαινόμενα σε φλέβες των κάτω άκρων, όπως είναι το λαγονομηριαίο τμήμα, ιγνυακή φλέβα, οι εν τω βάθει φλέβες της γαστροκνημιαίας και οι υπάρχουσες αναστομωτικές.

8. Τριχοειδοσκόπηση

Ένα από τα μηχανήματα του αγγειολογικού εργαστηρίου είναι το πρωτοποριακό **τριχοειδοσκόπιο**. Το μηχάνημα αυτό περικλείει έγχρωμο κλειστό κύκλωμα τηλεοράσεως και χρησιμεύει στην έγκαιρη διάγνωση των παθήσεων της μικροκυκλοφορίας. Μελετά και διερευνά την κατάσταση των τριχοειδών αγγείων διαμέτρου 5-8 μ. (μικρόν) αναίμακτα ακίνδυνα και ανώδυνα, των ασθενών που πάσχουν από αρτηριοπάθεια των άκρων, καθώς και την κατάσταση των τροφοφόρων τριχοειδών που είναι υπεύθυνα για τη ζωτικότητα και λειτουργία του δέρματος ώστε να προλαμβάνονται νεκρώσεις του δέρματος σε περιπτώσεις μειώσεως ή και αποφράξεως των αγγείων.

Επίσης, ελέγχουμε τα τριχοειδή του παρονυχίου ασθενών οι οποίοι εμφανίζουν αγγειοκινητικές διαταραχές, Σύνδρομο Raynaud και διαφόρους νόσους του κολλαγόνου με σκοπό τη διάγνωση και την πρόληψη των αλλοιώσεων πριν ακόμη γίνουν ορατές. Ευρύτατη εφαρμογή η μέθοδος αυτή έχει προκειμένου για διαταραχές της μικροκυκλοφορίας και την πρόληψη των τροφικών αλλοιώσεων και νεκρώσεων στους διαβητικούς ασθενείς.

9. Διαβητικό πόδι

Το **διαβητικό πόδι** αφορά σε μία κλινική οντότητα, η οποία απορρέει από την συνύπαρξη περιφερικής αποφρακτικής αρτηριοπάθειας (μακρο και μικροαγγειοπαθείας) σε συνδυασμό με νευροπάθεια και αναμφίβολα μειωμένη αντίσταση και λοιμώξεις. Το **πόδι του διαβητικού ασθενούς** αποτελεί κυριολεκτικά την **Αχίλλειο πτέρνα** του διότι μια φλεγμονή ή επιπολής εξέλκωση των δακτύλων των ποδιών οδηγεί συχνά σε σειρά επιπλοκών που τελικά μπορεί να οδηγήσουν σε γάγγραινα και ακρωτηριασμό του άκρου ή και θάνατο του ασθενούς. **Οι ακρωτηριασμοί των διαβητικών ποδιών αποτελούν το 50-70% του συνόλου των μη τραυματικών ακρωτηριασμών.**

Η παθολογική τριάδα που είναι υπεύθυνη για τις επιπλοκές του διαβητικού ποδιού είναι

- η τοπική λοίμωξη
- η νευροπάθεια και

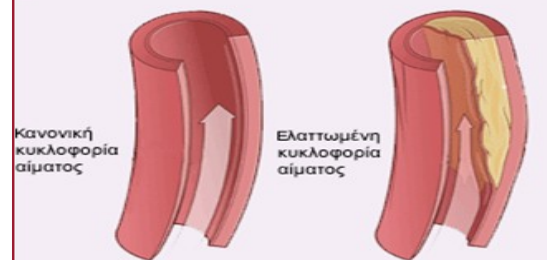
η **ισχαιμία λόγω των συνυπαρχουσών Αποφρακτικών Αρτηριοσκληριντικών Αλλοιώσεων σε συνδυασμό με την μικροαγγειοπάθεια.**

Η αιτιολογική δράση των παραγόντων αυτών μπορεί να είναι συνδυασμένη ή μεμονωμένη με αποτέλεσμα τη νέκρωση των ιστών.

Στο Ιατρείο του Αγγειοχειρουργού
υπάργει η δυνατότητα
διάγνωσης και θεραπείας
όλων αυτών των
παθολογικών καταστάσεων.



Αγγειακές Εξετάσεις Διάγνωση Παθολογικών Αγγειακών Ασθενειών



ΖΕΡΒΑΚΗΣ Π. ΓΕΩΡΓΙΟΣ
Αντωνοπούλου 12
Καλαμάτα
Τηλ.: 27210 89607
ΚΙΝ: 6946 79 02 79
www.dr-zervakis.gr