

Streszczenie pracy doktorskiej

Trombinogeneza u chorych z tętniakiem aorty brzusznej leczonych metodą wewnątrznacyniową

Operacjom tętniaków aorty brzusznej towarzyszą zaburzenia krzepnięcia krwi. Kluczową reakcją w procesie krzepnięcia krwi, w tym także w powstawaniu wewnątrznacyniowych skrzeplin w tętniakach aorty brzusznej jest przekształcenie protrombiny w trombinę.

W pracy podjęto próbę oceny zaburzeń krzepnięcia u pacjentów operowanych z powodu tętniaków aorty brzusznej metodą wewnątrznacyniową. Badania były przeprowadzone w grupie 66 pacjentów z tętniakiem aorty brzusznej leczonych w Oddziale Chirurgii Naczyniowej Ośrodka Badawczo-Rozwojowego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu. Grupą referencyjną do której odniosłem badania były 53 zdrowe osoby.

Materiałem do badań była krew obwodowa. Z krwi operowanych pacjentów pobierano 3 krotnie krew: przed zabiegiem operacyjnym, bezpośrednio po zabiegu i 24 h po zabiegu. We krwi pacjentów badano stężenia wybranych parametrów hemostazy: trombomoduliny (TM), kompleksów trombina - antytrombina (TAT), naczyniowo-śródbłonkowego czynnika wzrostu (VEGF).

Wyniki badanych parametrów porównano do grupy referencyjnej, a także przeprowadzono szczegółową analizę statystyczną biorąc pod uwagę czynniki ryzyka i choroby towarzyszące, rodzaj zabiegu operacyjnego (metoda otwarta, wewnątrznacyniowa), rodzaj wszczepionego systemu wewnątrznacyniowego.

Stwierdzono istotnie wyższe stężenia kompleksów TAT w grupie z tętniakiem aorty brzusznej jeszcze przed zabiegiem operacyjnym. Badane czynniki ryzyka i choroby towarzyszące nie miały istotnego wpływu na stężenia badanych parametrów hemostazy i powstawanie tętniaków. Istotne znaczenie na poziom czynników hemostazy w surowicy krwi badanych pacjentów miały zabiegi operacyjne. Przeanalizowana zmienność badanych parametrów w okresie okołoperacyjnym wykazała znaczną aktywność hemostazy.

bezpośrednio po zabiegu operacyjnym - nawet 10-krotny wzrost kompleksów TAT. Natomiast 24 h po zabiegu następowała normalizacja stężenia parametrów hemostatycznych do poziomów sprzed zabiegu operacyjnego . Wykazano różnice w poziomach badanych parametrów w zależności od rodzaju zabiegu operacyjnego - zabiegi otwarte (OVAR) i wewnątrznacyniowe (EVAR), a także w zabiegach wewnątrznacyniowych różnice zaobserwowano w zależności od wszczepionego systemu wewnątrznacyniowego .

Zarówno zabiegi operacyjne tętniaków aorty brzusznej przeprowadzone metodą wewnątrznacyniową i otwartą zwiększając generację trombiny aktywowały istotnie proces hemostazy krwi . Takie zaburzenia krzepnięcia krwi mogą mieć istotne znaczenie w profilaktyce p/zakrzepowej w okresie okołoperacyjnym