**Хирурги Центра Мешалкина спасли пациентку с редкой жизнеугрожающей патологией**

Специалисты Национального медицинского исследовательского центра имени академика Е.Н. Мешалкина впервые в мире выполнили эндоваскулярное лечение пациентки с ложной аневризмой корня аорты.

Пациентка 68 лет была госпитализирована в кардиохирургическое отделение эндоваскулярной диагностики и лечения с подозрением на ложную аневризму корня аорты (наполненная кровью полость из соединительной ткани, сообщающаяся с аортой через дефект стенки). Диагноз подтвердили с помощью данных мультиспиральной компьютерной томографии. Две ложные аневризмы аорты, расположенные в области фиброзного кольца, прогрессировали, увеличиваясь в диаметре. Ложные аневризмы опасны разрывом с развитием обильного внутреннего кровотечения, которое в большинстве случаев приводит к смертельному исходу.

С учетом тяжести состояния пациентки, обусловленного сердечной и почечной недостаточностью, избыточной массой тела (ожирением 3-й степени), «открытое» вмешательство было связано с высоким хирургическим риском. Специалисты кардиохирургического отделения приобретенных пороков сердца и врачи по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению коллегиально приняли решение о необходимости эндоваскулярной эмболизации (малоинвазивного вмешательства, заключающегося в выключении аномального сосудистого образования из кровотока) ложной аневризмы корня аорты.

В ходе двух вмешательств специалисты полностью выключили ложные аневризмы аорты из кровотока, имплантировав в их полость эмболизационные микроспирали. Это первый в мировой хирургической практике опыт эндоваскулярной эмболизации ложной аневризмы корня аорты подобной локализации. В научной литературе не описано подобных случаев, процедура обладает высокой технической сложностью.

«Основное затруднение связано с тем, что хирургический инструмент (катетер) необходимо ввести в полость аневризмы со стороны левого желудочка сердца, но, ввиду сокращения желудочка, катетер смещается с потоком крови в аорту. Задача хирургов заключалась в подборе инструментария такой конфигурации, чтобы возможно было зафиксировать эмболизирующий материал в полости аневризмы. В связи с этим мы выбрали эмболизирующие микроспирали, строение которых позволяет точно разместить их в полости аневризмы для прекращения кровотока», – комментирует заведующий кардиохирургическим отделением эндоваскулярной диагностики и лечения Олег Викторович Крестьянинов.

По данным контрольной эхокардиографии и мультиспектральной компьютерной томографии, специалисты достигли тотального тромбирования аневризмы. Операция прошла успешно, достигнут положительный гемодинамический эффект хирургического лечения. Пациентку в стабильном состоянии выписали домой.