

ΡΗΞΗ ΑΝΕΥΡΥΣΜΑΤΟΣ ΠΑΓΚΡΕΑΤΟΔΩΔΕΚΑΔΑΚΤΥΛΙΚΗΣ ΑΡΤΗΡΙΑΣ: ΣΠΑΝΙΑ ΑΙΤΙΑ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΚΟΥ ΣΟΚ

Κολιού Νικολέτα¹, Μπουγά Μαρία¹, Συγγούνης Κωνσταντίνος², Παπαγεωργίου Χρήστος²,
Κωτσικογιάννη Ιωάννα³, Μποσγανά Πηνελόπη³, Πατρικάκος Παναγιώτης¹

¹ Χειρουργική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας»

² Τμήμα Ακτινοδιαγνωστικής, Γενικό Νοσοκομείο Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας»

³ Παθολογοανατομικό Τμήμα, Γενικό Νοσοκομείο Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας»

Βιβλιογραφία

• Ishibashi H, Arai H, Ohta T, Nishiyama R, Tanno S, Yamaguchi K. Ruptured pancreaticoduodenal artery aneurysm: a case report and literature review. BMC Surg. 2020;20(1):165.

• Akbulut S, Yavuz R, Ozmen CA, Ozdemir F, Yilmaz S. Ruptured pancreaticoduodenal artery aneurysm associated with celiac artery stenosis: Case report and literature review. Int J Surg Case Rep. 2022;99:107676.

• Iida Y, Obara H, Ono S, Yanagi H, Ohta S, Fujita T, et al. Pancreaticoduodenal artery aneurysm rupture: A rare cause of hemorrhagic shock. Ann Vasc Surg. 2019;59:311.e5–311.e8.

• Sgroi MD, Kabutay NK, Krishnam M, Fujitani RM. Endovascular treatment of ruptured pancreaticoduodenal artery aneurysm: case report and literature review. J Vasc Surg Cases Innov Tech. 2018;4(2):112–5.

• Yamabuki T, Kanno A, Masamune A, Matsuno Y, Nishimori I, Shimosegawa T. Ruptured pancreaticoduodenal artery aneurysm treated by coil embolization. World J Gastroenterol. 2014;20(25):8447–51.

• Kaltenborn A, Wehner S, Kühne K, Weber TF, Denecke T, Tautenhahn HM. Ruptured small pancreaticoduodenal artery aneurysm. Clin Case Rep. 2023;11(2):e7014.

• Deshmukh AM, Bhaskar B, Gavalí M, Deshmukh A. A rare case of spontaneous rupture of an inferior pancreaticoduodenal artery aneurysm treated with endovascular procedure. Clin Case Rep Int. 2023;7:1512.

• Fukuhara T, Harada H, Ueyama K, Kawamoto S, Higashigawa T, Shibamoto K, et al. Metachronous rupture of a residual pancreaticoduodenal aneurysm after release of the median arcuate ligament: a case report. Surg Case Rep. 2020;6(1):80.

Εισαγωγή

Τα ανευρύσματα σπλαχνικών αρτηριών αποτελούν λιγότερο από το 2% του συνόλου των αρτηριακών ανευρυσμάτων, με το ανεύρυσμα της παγκρεατοδωδεκαδακτυλικής αρτηρίας να αποτελεί λιγότερο από 2% των σπλαχνικών ανευρυσμάτων. Συχνά σχετίζεται με χρόνιες φλεγμονώδεις καταστάσεις (π.χ. παγκρεατίτιδα), αλλά μπορεί να εμφανιστεί και σε απουσία σαφούς αιτιολογίας.

Σκοπός

Η ανάδειξη της ανάγκης άμεσης διάγνωσης και αντιμετώπισης, καθώς η ρήξη τους συνδέεται με θνητότητα που ξεπερνά το 40–50%.

Υλικό και Μέθοδος

Ασθενής 67 ετών νοσηλεύομενη για παροδική απώλεια συνείδησης/πτώσης από 24ώρου εμφάνισε εικόνα οξείας κοιλίας και αιμοδυναμική αστάθεια. Η αξονική αγγειογραφία ανέδειξε αιμοπεριτόναιο με ενεργή αιμορραγία από πιθανό ανεύρυσμα της κάτω παγκρεατοδωδεκαδακτυλικής αρτηρίας και ισχαιμία σπληνός. Λόγω της αιμοδυναμικής αστάθειας και αδυναμίας άμεσης ενδαγγειακής παρέμβασης (ΣΑΠ 65 mmHg, Σφύξεις 40 / λεπτό), αποφασίστηκε επείγουσα λαπαροτομία. Δια μέσης υπερυπομφάλιου τομής ανευρέθη ρήξη διαμεσοκολικού αιματώματος στο επίπεδο των δεξιών κολικών αγγείων με ενεργό αιμορραγία, αιμοπεριτόναιο και εκτεταμένο δεξιό οπισθοπεριτοναϊκό αιμάτωμα και σπλήνας με εικόνα εμφράκτων. Έγινε κινητοποίηση δεξιού κόλου, χειρισμός Kocher, έλεγχος αιμορραγίας με συρραφή και ακολούθησε δεξιά κολεκτομή λόγω ρήξης μεσοκόλου με ειλεοεγκαρσία αναστόμωση και σπληνεκτομή.

Αποτελέσματα

Η ασθενής σταθεροποιήθηκε αιμοδυναμικά άμεσα μετεγχειρητικά. Την 7η μετεγχειρητική ημέρα, η ασθενής εμφάνισε οξεία κοιλία και οδηγήθηκε προς λαπαροτομία όπου ανευρέθηκαν πολλαπλές διατρήσεις ως επί εμβολικών εμφράκτων, όπως τεκμηριώθηκε ιστολογικά, στο τελευταίο μέτρο του λεπτού εντέρου προ της ειλεοεγκάρσιας αναστόμωσης. Διενεργήθηκε τελική ειλεοστομία. Η ασθενής εξήλθε μετά δεκαπενθημέρου προς αποκατάσταση στομίας σε δεύτερο χρόνο.

Συμπεράσματα

Η ρήξη ανευρύσματος της παγκρεατοδωδεκαδακτυλικής αρτηρίας, αν και σπάνια, αποτελεί αιτία απειλητικού για τη ζωή αιμορραγικού σοκ. Η θνητότητα σε περιπτώσεις μη ρήξης είναι <3%, ενώ σε περιπτώσεις ρήξης υπερβαίνει το 50%. Η αγγειογραφία είναι η εξέταση εκλογής.

Σε αιμοδυναμικά ασταθείς ασθενείς, η άμεση χειρουργική παρέμβαση είναι η θεραπεία εκλογής.

34^ο

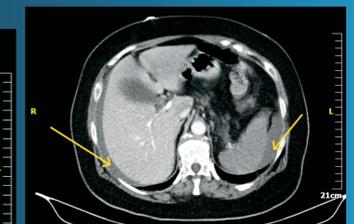
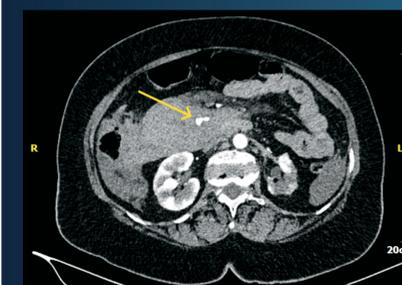
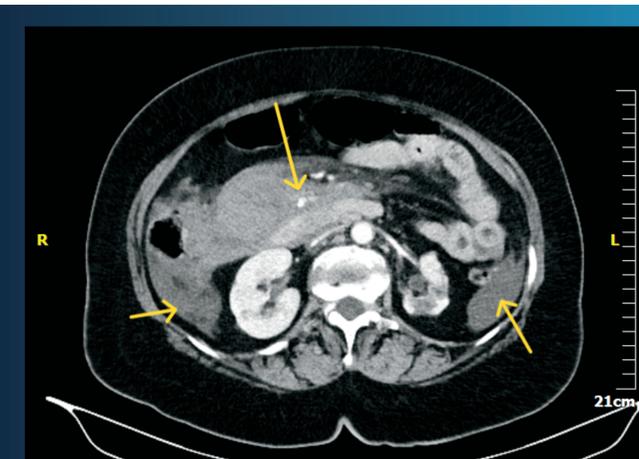
ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ
ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ
και International Surgical Forum
με διεθνή συμμετοχή

19·23
ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2025

Μέγαρο Διεθνές
Συνεδριακό Κέντρο
Αθηνών



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ



Αξονική Αγγειογραφία