
Behandling av abdominale aortaaneurismer med endovaskulære stentgraft

AKTUELT

KIRSTEN KROHG-SØRENSEN

Rikshospitalet
Thoraxkirurgisk avdeling

Den første større rapport om langtidsresultater (> 1 års oppfølging) etter endovaskulær behandling for abdominalt aortaaneurisme viser at kombinert risiko for potensielt fatale komplikasjoner er beregnet til ca. 3 % per år.

Foreløpig anbefales ikke stentgraft som rutinebehandling, men metoden er i rask utvikling.

Det har vært vist at perioperativ morbiditet og mortalitet ved endovaskulær stentgraftbehandling av abdominale aortaaneurismer er sammenliknbar med resultater ved konvensjonell kirurgisk behandling. Langtidsresultater har imidlertid ikke vært kjent. Stentgraftbehandling er en ny miniinvasiv metode som det har vært knyttet store forhåpninger til. Metoden er i kontinuerlig utvikling, og randomiserte, kontrollerte studier mangler. I 1996 ble det etablert et europeisk register, EUROSTAR, hvor 88 sykehus i 16 europeiske land har meldt sine resultater. Registeret har publisert resultater for 2 464 pasienter med gjennomsnittlig 12,2 (0–48) måneders oppfølgingstid (1).

Pasientenes gjennomsnittsalder var 70,5 år (37–93 mm), og gjennomsnittlig aneurismediameter var 56,5 mm (18–150 mm). Stent-

graft fra mange leverandører ble benyttet. Pasientene ble innmeldt prospektivt, resultater ved CT-kontroll etter en, tre, seks, 12 og 18 måneder ble registrert, og alle komplikasjoner og reoperasjoner ble meldt til registeret.

Mortalitet etter 30 dager var 3,2 %. I hele materialet var det 14 pasienter som fikk ruptur av aneurisme trass i inneliggende stent. I tillegg var det ti tilfeller av plutselig død uten kjent årsak, men den kan ha skyldtes ruptur. Ruptur forekom etter

gjennomsnittlig 14 måneder, og årlig risiko for ruptur ble beregnet til 1 %, ev. 1,7 % dersom det antas at de ti tilfeller av plutselig død også var ruptur. Av 14 pasienter med ruptur ble 12 operert. Av disse overlevde fem pasienter.

Konversjon til åpen konvensjonell kirurgisk behandling med fjerning av stentgraft ble nødvendig hos 41 pasienter, oftest på grunn av lekkasje til aneurismesekken utenfor stentgraftet, migrasjon, angulering av stentgraftet eller ruptur. Årlig risiko for konversjon var 2,1 %. Mortalitet innen 30 dager etter konversjon var 24,4 %, som er seks ganger høyere enn mortalitet ved vanlig elektiv kirurgi for abdominalt aortaaneurisme.

Kommentar

Dette er den første større rapport om resultater middels til lang tid etter endovaskulær behandling av abdominal aortaaneurisme. Det konkluderes altså med at kombinert risiko for potensielt fatale komplikasjoner (ruptur og konversjon) er ca. 3 % per år. Man kan undre på om dette er vesentlig forskjellig fra det naturlige forløp ubehandlet ved 56 mm store aneurismer.

Det må tas forbehold om at dette er resultater med første generasjons stentgraft. Metoden er i rask utvikling, og en del åpenbare svakheter ved konstruksjonen er allerede avslørt og korrigert. Likevel er konklusjonen at stentgraft ikke er anbefalt som rutinebehandling ved abdominalt aortaaneurisme før man kan dokumentere bedre resultater.

LITTERATUR

1. Harris PL, Vallabhaneni SR, Desgranges P, Becquemin JP, van Marrewijk C, Laheij RJF. Incidence and risk factors of late rupture, conversion, and death after endovascular repair of infrarenal aortic aneurysms: The EUROSTAR experience. *J Vasc Surg* 2000; 32: 739–49.

Publisert: 10. februar 2001. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 10. september 2026.