
Restenose og arteriell remodellering etter koronar angioplastikk

ARTIKKEL

JØRGENSEN B

FORFANG K

Sammendrag

Til tross for økt operatørerfaring og forbedret teknisk utstyr, er restenose stadig hovedproblemet etter primært vellykket behandling med perkutan transluminal koronar angioplastikk (PTCA). Insidensen er i størrelsesorden 30-40% det første halvår etter behandlingen. Trombedanning og intimahyperplasi har lenge vært betraktet som de viktigste patogene mekanismer. Farmakoterapi rettet mot disse har imidlertid ikke vist overbevisende effekt. Det sammegjelder nyere angioplastikkteknikker, med unntak av implantasjon av stenter, som virker lovende. Nylig publiserte studier med intrakoronar ultralydundersøkelser har gitt ny forståelse av mekanismene for restenose. Arteriell remodellering, som en direkte følge av ballongindusert traume, fremstår som en viktig patogenetisk faktor. Dette består i en gradvis geometrisk endring av hele karveggen og derigjennom en forandring av karlumen. Vi vil på bakgrunn av litteraturstudier gjennomgå faktorer og mekanismer for restenoseutvikling og redegjøre for hva som til nå er oppnådd for å redusere frekvensen av restenose etter PTCA.

Publisert: 30. august 1996. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 20. juli 2026.