

# Chirurgie hrudní aorty

Onemocnění hrudní aorty:

- vrozená – **koarktace**,
- získaná – **aneurysmata**, **disekce**.

## Aneurysma ascendentní aorty

### Příčiny vzniku

- cystická mediální degenerace (nejčastěji v rámci Marfanova syndromu),
- ateroskleróza,
- poststenotická dilatace u aortální stenózy,
- mesaortitis luetica,

### Mechanismus vzniku

postupně dochází k rozšiřování aortálního anulu (aortoanulární ektázie) s objemovým přetížením LK, nemocní s Marfanovým syndromem jsou ohroženi rupturou výdutě v mladém věku.

## Aneurysma oblouku a descendentní aorty

### Příčiny vzniku

- aortální oblouk – ateroskleróza,
- descendentní aorta – ateroskleróza, traumata (decelerace s disekcí),
- torakoabdominální výduť – ateroskleróza.

Většinou jde o *pravá aneurysmata* (všechny vrstvy stěny), vzácně jsou *aneurysmata nepravá* (po ruptuře, kde je hematoma ohraničen okolními strukturami, později se jeho obvod vazivově organizuje a stěnu výdutě tak tvoří toto vazivové pouzdro).

## Torakoabdominální aneurysma

- Tlak na okolní orgány, postižení viscerálních tepen odstupujících z výdutě (bolesti břicha, bolesti v zádech), při palpaci hmatný kulovitý pulsující útvar na břiše,

### Klinické příznaky

- většinou podmíněny tlakem výdutě na okolní struktury (jícen – dysfagie, n. laryngeus recurrens – chrapot, kosti – bolesti za sternem nebo v zádech, útlak horní duté žíly – syndrom horní duté žíly, trachea – dušnost a stridor), akutní příznaky vznikají při ruptuře nebo disekci.

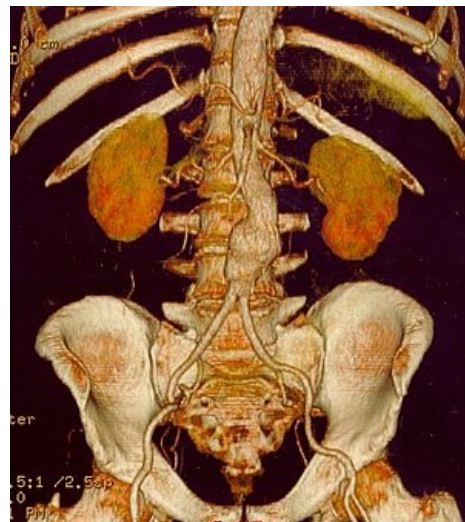
### Diagnostika

- na RTG rozšíření mediastina, aortografie, echokardiografie, CT s kontrastem a event. 3D-rekonstrukcí, NMR – velikost výdutě.

### Léčba

indikována při hrozící ruptuře (zvětšování aortálního stínu na RTG, zhoršující se bolest, průměr nad 6 cm – u Marfanova syndromu i menší), torakoabdominální výduť indikována k operaci vždy:

- **Vzestupná aorta:**
  - resekce vaku výdutě a náhrada cévní protézou,
  - resekce vaku výdutě těsně nad odstupem koronárních tepen s náhradou aorty protézou a s náradou aortální chlopně,
  - resekce vaku výdutě s vystřižením aortální chlopně, náhrada aorty a aortální chlopně konduitem (protéza s umělou chlopní), všíití odstupu koronárních tepen do protézy.
- **Aortální oblouk:**
  - resekce výdutě aortálního oblouku a jeho náhrada cévní protézou, do které je našit terčík s odstupy větví oblouku.
- **Sestupná aorta:**
  - resekce výdutě a náhrada protézou,
  - implantace stent-graftů intraluminálně.
- **Torakoabdominální výduť:**
  - otevření výdutě, implantace cévní protěsy, všíití odstupů viscerálních tepen (pokud možno i interkostální a lumbální tepny – důležité v oblasti Th9–L2, kde nejčastěji odstupuje Adamkiewiczova tepna) do protěsy,



Abdominální aortální aneurysma v CT zobrazení.

- kteřou nakonec překryjeme vakem výdutě,
- hlavními komplikacemi jsou paraparézy až plegie (poškození cévního zásobení míchy) a renální selhání (peroperační ischemie ledvin).

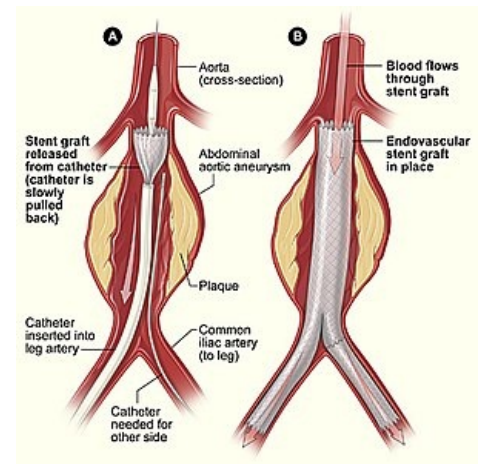
## Odkazy

### Související články

- Aneurysma
- Disekce hrudní aorty

### Zdroj

- BENEŠ, Jiří. *Studijní materiály* [online]. [cit. 25.5.2010]. <<http://jirben.wz.cz>>.



zavedení stent-graftu