



► Koronarografija, perkutana koronarna intervencija i kateterizacija srca

Koronarografija je najvažnija invazivna procedura u dijagnostici koronarne bolesti jer omogućava precizan uvid u eventualna suženja koronarnih arterija (krvne žile koje hrane samo srce).

Kroz bedrenu arteriju ili arteriju na ruci uvede se kateter, tj. duga uska cijev kojom se dolazi do srca i koronarnih krvnih žila. Kroz njega se ubrizga kontrastno sredstvo kojim se omogućuje prikaz eventualnih suženja koronarnih arterija na ekranu za vrijeme rendgenskog snimanja. Procedura se izvodi u lokalnoj anesteziji jer je potrebna aktivna suradnja pacijenta.

Ako se u koronarnoj arteriji prikaže značajno mjesto suženja, kroz kateter se u suženu arteriju uvodi tzv. balon-kateter. Napuhavanjem balona sužena se arterija proširi te se uspostavi normalan protok krvi. Kako bi se spriječio ponovni nastanak suženja na tom mjestu, na isti se način može uvesti balon-kateter na kojem se nalazi neraširena metalna mrežica (stent). Napuhavanjem balona stent se proširi i utisne u stijenku krvne žile te trajno održava arteriju prohodnom. U posebnim indikacijama ugrađuju se stentovi koji izlučuju lijek u maloj dozi i smanjuju vjerojatnost ponovnog nastanka suženja arterije. Navedena procedura širenja suženih koronarnih arterija naziva se **perkutanom koronarnom intervencijom**.

Kateterizacija srca invazivna je procedura koja se za pacijenta izvodi gotovo kao koronarografija. Primjenom rendgenskog kontrasta vizualiziraju se srčane šupljine, mjere tlakovi i uzimaju uzorci krvi, kako bi se procijenila srčana anatomija i funkcija te težina urođenih ili stečenih srčanih grešaka.

U slučaju predviđanja operativnog liječenja srčanih zalistaka ili srčanih grešaka, redovito se učini i koronarografija kako bi se tijekom iste operacije mogla adekvatno liječiti i eventualna koronarna bolest.

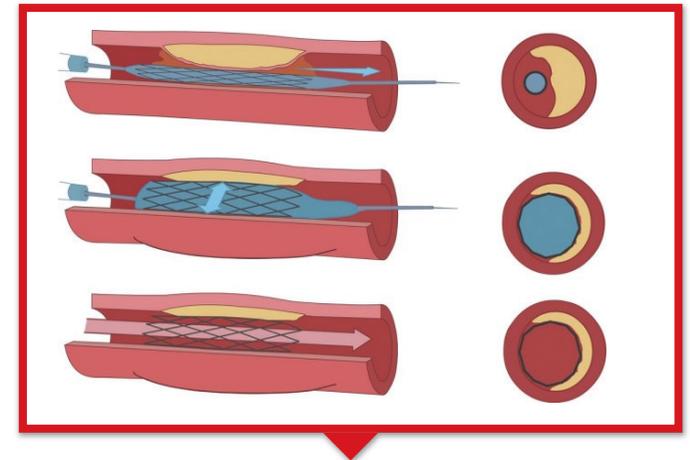
Sam postupak navedenih procedura traje prosječno 30 minuta (od nekoliko minuta do više od sat vremena), pri čemu pacijent obično ne osjeća značajne tegobe (eventualno nelagodu u prsima prilikom napuhavanja balona ili osjećaj vrućine u glavi tijekom uštrcavanja veće količine kontrasta).

24 sata nakon procedure bolesnik mora mirovati u krevetu zbog sprječavanja krvarenja na mjestu uvođenja katetera u preponi.

U određenom postotku slučajeva u postavljenom stentu može nastati ponovno suženje te je potrebno ponoviti zahvat proširivanjem balon-kateterom i postavljanjem novog stenta.

Ovim intervencijama liječenje koronarne bolesti nije završeno.

Potrebno je daljnje redovito uzimanje lijekova, provođenje mjera prevencije te redovite periodične kontrole kardiologa.



Autor: **Dalibor Cukon**, doktor medicine, specijalist internist

Recenzija: **Roberta Katačić**, doktorica medicine, magistra javnog zdravstva

