

Fallbeskrivning: Endoskopisk visualisering av ventrikelischemi före och efter endovaskulär intervention

Gabriele Wurm Johansson¹, Henrik Thorlacius², Artur Nemeth¹, Ervin Toth¹, Stefan Acosta Ramirez³

¹ Gastrokliniken, Endoskopimottagningen, Skånes universitetssjukhus Malmö, Sverige

² Kirurgkliniken, Skånes universitetssjukhus Malmö, Sverige

³ Kärllcentrum, Skånes universitetssjukhus Malmö, Sverige

Bakgrund

Ventrikelischemi är ett sällsynt tillstånd associerad med hög mortalitet. Endovaskulär intervention är standardmetod för behandling av patienter med akut ischemi i gastrointestinal (GI) kanalen.

Resultat

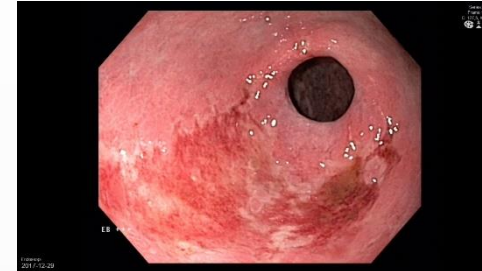
På grund av akut kärlockklusion genomgick en 59-årig man endovaskulär rekanalisering och stenting av arteria mesenterica superior (SMA) och truncus celiacus följt av cholecystektomi samt tarmresektion med jejunostomi. Nio månader senare sökte patienten akutmottagningen med buksmärta. Datotomografi visade stentockklusion i SMA som behandlades med förnyad rekanalisering och stenting av truncus celiacus samt jejunokolostomi. Ingen intervention av den ockluderade stenten i SMA utfördes.

Fyra år senare fick patienten akut buksmärta och datortomografi avslöjade en bruten stent i truncus celiacus och uttalad stenosis och ocklusion av stenten i SMA. Gastroskopi visade tecken på ventrikelischemi (fig 1a-c). En akut endovaskulär restentgraftering av truncus celiacus utfördes. Endoskopiskt dokumenterades nästintill fullständig regression av de ischemiska skadorna i ventrikeln fem dagar senare (fig 2a-c). Datortomografisk uppföljning åtta månader senare visade öppen stent i truncus celiacus.

Konklusion

Vårt fall demonstrerar slemhinne-läkning efter framgångsrik behandling av svår gastrisk ischemi. Det här fallet illustrerar betydelsen av endoskopisk visualisering för att diagnostisera och följa upp behandling av ischemi i GI kanalen.

Före endovaskulär intervention



Ytligt, väl avgränsat, delvis fibrinbelagt sår i antrum prepyloralt



Längsgående fibrinbelagda ulcerationer samt kraftigt svullen slemhinna på minorsidan i corpus

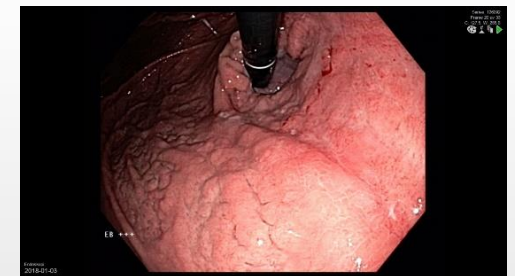


Multipla, delvis konfluerande, fibrin- och hematinbelagda sår

Efter endovaskulär intervention



Utläkt sårtyta



Utläta sår och kvarvarande svullen slemhinna



Väsentligen utläta sår samt kvarvarande lätt svullen slemhinna