# ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОГО КЛЕЯ «СУЛЬФАКРИЛАТ» В СОСУДИСТОЙ НЕЙРОХИРУРГИИ

Кривошапкин А.Л., <u>Панарин В.А.</u>, Мелиди Е.Г., Орлов К.Ю, Берестов В.В.

ФГУ «Научно-исследовательский институт патологии кровообращения им. акад. Е.Н.Мешалкина Минздравсоцразвития»

НУЗ «Дорожная Клиническая больница на ст. Новосибирск – Главный ОАО «Российские железные дороги»

#### ПРИМЕНЕНИЕ «СУЛЬФАКРИЛАТА» В НЕЙРОХИРУРГИИ

- 1. Герметизация краев кожной раны.
- Пластика дна турецкого седла с фиксацией аутокости при трансназальном удалении аденом гипофиза.
- Фиксация костных аутотрансплантатов при шейном корпородезе
- Склеивание костных фрагментов при черепно-мозговой травме.
- 5. Закрытие ликворных свищей при назальной ликворее
- 6. Внутрисосудистое введение для интраоперационной эмболизации и окрашивания узла ABM головного мозга.
- 7. Эндоваскулярная эмболизация артерио-венозных мальформаций, артерио-венозных фистул, гиперваскуляризированных опухолей.

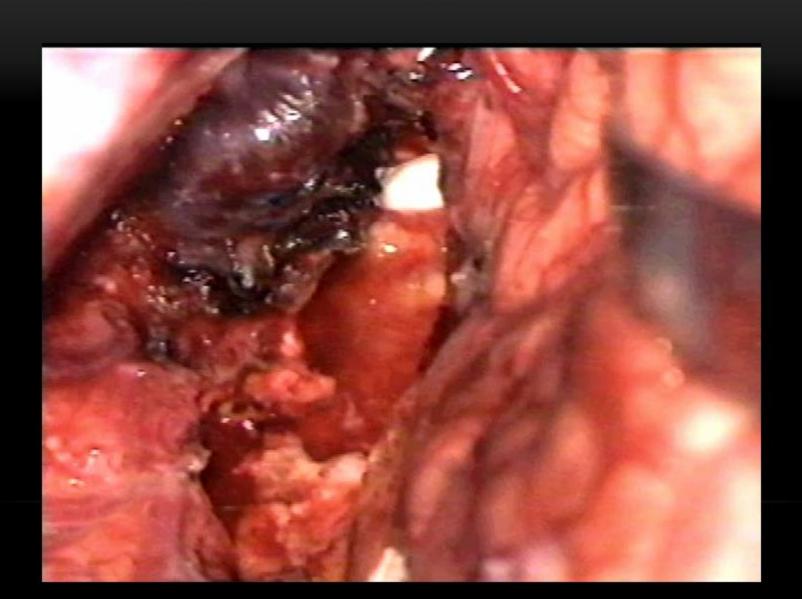
## ЭМБОЛИЗАЦИЯ И ОКРАШИВАНИЕ УЗЛА АВМ

ΠΑΤΕΗΤ 2240831 OT 27.10.2004.





# РАДИКАЛЬНОЕ УДАЛЕНИЕ АВМ



#### РЕЗУЛЬТАТЫ

Микрохирургическое удаление АВМ

103

Интраоперационная эмболизация и окрашивание ABM клеевой композицией на основе «Сульфакрилата» с добавлением кристаллической бриллиантовой зелени

26 (25,2%)

Из них с ABM высоких градаций (Spetzler – Martin IV - V) 18 (69,2%)

#### РЕЗУЛЬТАТЫ

Тотальное удаление АВМ

100%

Избавление от эпиприпадков

86%

Феномен «прорыва нормального перфузионного давления»

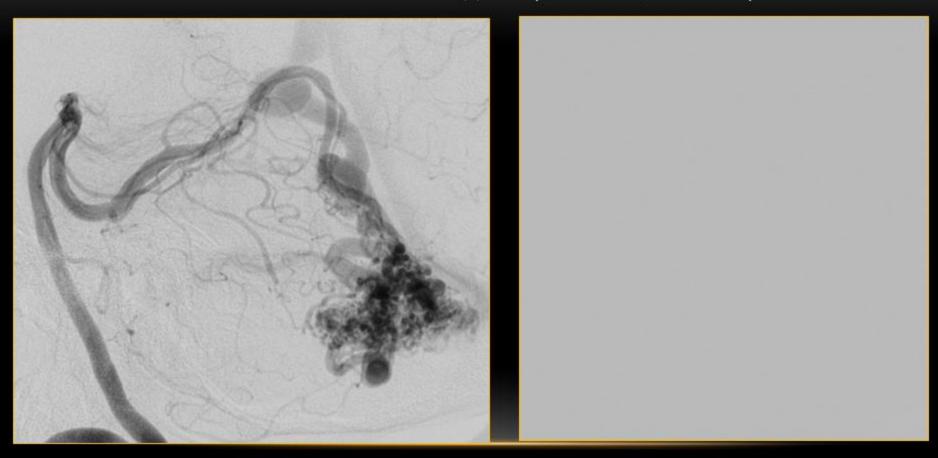
0

Летальность в группе АВМ высоких градаций 1/18 (5,6%)

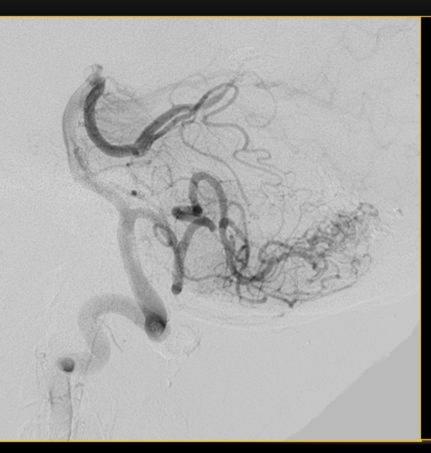
## ЭНДОВАСКУЛЯРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ АРТЕРИО-ВЕНОЗНЫХ МАЛЬФОРМАЦИЙ

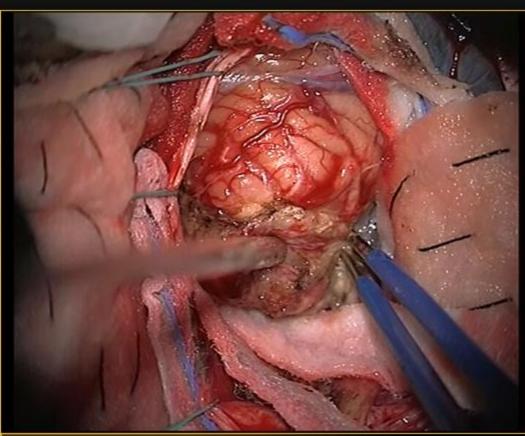
#### ПРЕДОПЕРАЦИОННАЯ ЭМБОЛИЗАЦИЯ

«СУЛЬФАКРИЛАТ» + «ЛИПИОДОЛ» (GUERBET, FRANCE) - 1:3

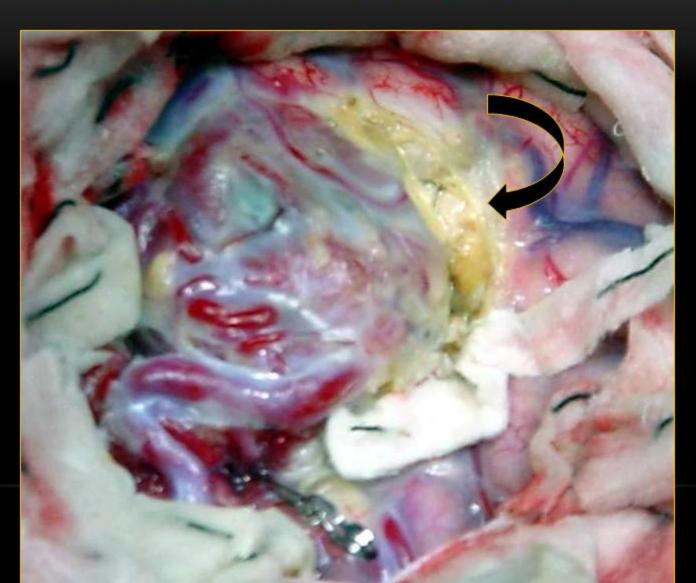


# РАДИКАЛЬНОЕ УДАЛЕНИЕ СУБТОТАЛЬНО ЭМБОЛИЗИРОВАННОЙ АВМ





# ИНТРАОПЕРАЦИОННЫЙ ВИД ЧАСТИЧНО ЭМБОЛИЗИРОВАННОЙ АВМ

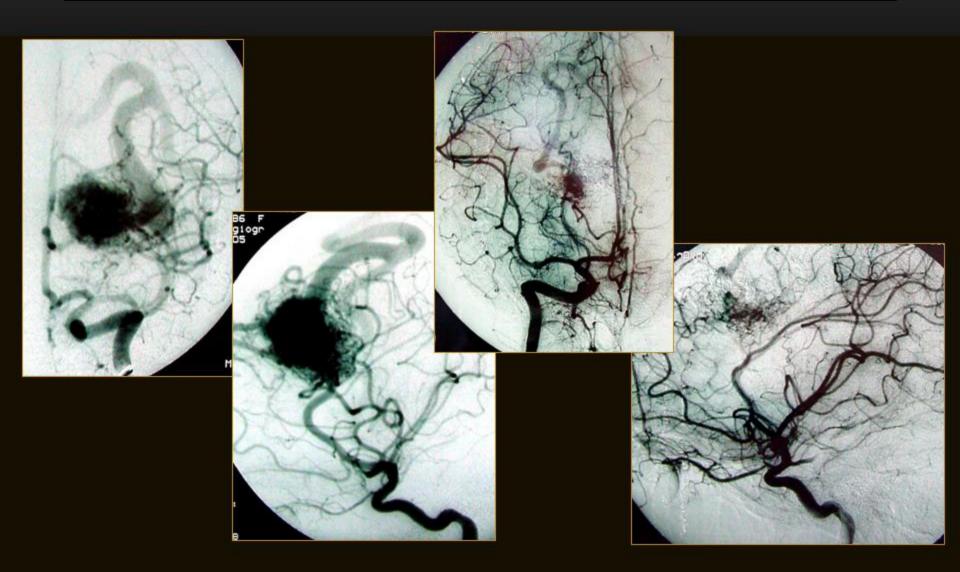


#### ЭНДОВАСКУЛЯРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ АРТЕРИО-ВЕНОЗНЫХ МАЛЬФОРМАЦИЙ ТОТАЛЬНАЯ ЭМБОЛИЗАЦИЯ

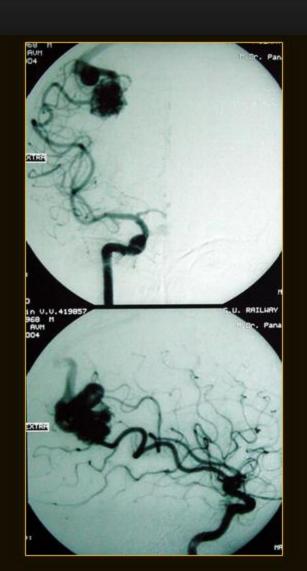


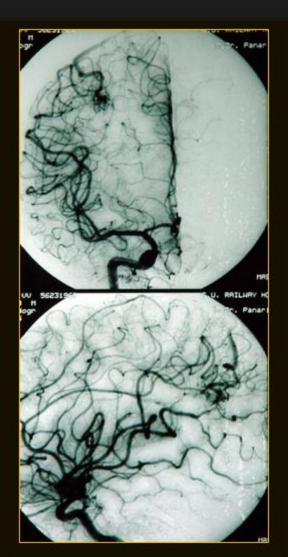


# СУБТОТАЛЬНАЯ ЭМБОЛИЗАЦИЯ АВМ ПРАВОЙ ЛОБНОЙ ДОЛИ



# СУБТОТАЛЬНАЯ ЭМБОЛИЗАЦИЯ АВМ ПРАВОЙ ТЕМЕННОЙ ДОЛИ





# ЭМБОЛИЗАЦИЯ АВМ ВЕНЫ ГАЛЕНА (ФИСТУЛЬНЫЙ ТИП)







#### РЕЗУЛЬТАТЫ

Тотальная эмболизация АВМ	5 (10%)
Эмболизация + микрохирургия	13 (26%)
Летальность	2 (4%)
Дополнительный неврологический дефицит - Легкий или умеренный дефицит - Грубый дефицит	4 (8%) 3 (6%) 1 (2%)

# ЭМБОЛИЗАЦИЯ ГИПЕРВАСКУЛЯРИЗИРОВАННЫХ ОПУХОЛЕЙ ГОЛОВЫ И ШЕИ

ВНЕМОЗГОВЫЕ МЕНИНГОСОСУДИСТЫЕ	ВНЕМОЗГОВЫЕ, С ЭКСТРА- ИНТРАКРАНИАЛЬНЫМ РОСТОМ	ВНУТРИМОЗГОВЫЕ
МЕНИНГИОМА	ПАРАГАНГЛИОМА (ХЕМОДЕКТОМА, ГЛОМУСНАЯ ОПУХОЛЬ)	ГЕМАНГИОБЛАСТОМА (АНГИОРЕТИКУЛЕМА)
МЕНИНГОСАРКОМА	ГЕМАНГИОПЕРИЦИТОМА	МЕТАСТАЗЫ
	АНГИОФИБРОМА	
	НЕВРИНОМА (НЕВРИЛЕММОМА, ШВАННОМА)	
	ХОРДОМА	
	хондрома	
	ХОНДРОСАРКОМА	
	ЭСТЕЗИОНЕЙРОБЛАСТОМА	
	ГИСТИОЦИТОМА	
	МЕТАСТАЗЫ	

# ЦЕЛИ ЭМБОЛИЗАЦИИ

ПРЕДОПЕРАЦИОННАЯ	Уменьшение интраоперационной кровопотери, облегчение выделения и фрагментации опухоли, сокращение времени операции, профилактика рецидива?
ПАЛЛИАТИВНАЯ	Замедление роста и уменьшение объема радикально неоперабельной опухоли
ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ	Деваскуляризация асимптомных доброкачественных опухолей с целью стабилизации процесса. Альтернатива хирургии?
ПРЕДЛУЧЕВАЯ	Уменьшение объема опухоли для повышения эффективности радиохирургического/радиотерапевти ческого лечения

# ЭМБОЛИЗИРУЮЩИЙ МАТЕРИАЛ

- Микроэмболы PVA 45 500 мк
- Микросферы (Embosphere)
- Микроспирали
- Цианакрилаты (Сульфакрилат, Hystoacril, NBCA

+ Lipiodol 1:4 – 1:6)

- Неадгезивные композиции (Onyx)

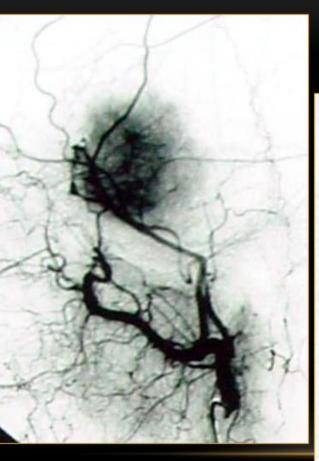
#### ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ ТЕСТЫ

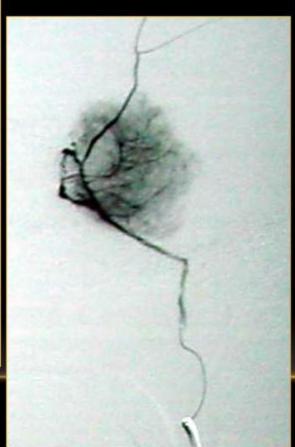
- ЛИДОКАИН 10 20 мг для выявления участия артерии в кровоснабжении черепных нервов
- ТИОПЕНТАЛ 30 мг для выявления межартериальных анастомозов с бассейном внутренней сонной артерии

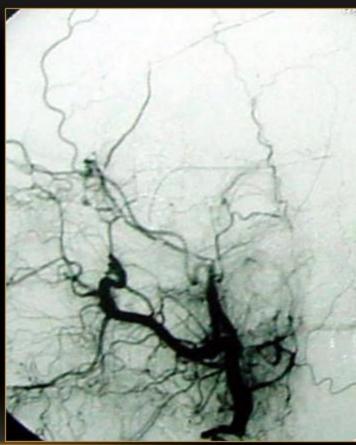
# КЛИНИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ

•	МЕНИНГИОМЫ	44	•	ПРОЧИЕ	14
•	Крылья основной кости	17		параганглиома	6
•	фалькс	10	•	гемангиобластома	1
•:	конвекситальная	12		гистиоцитома	1
•	задняя поверхность пирамидки			метастазы	2
	височной кости	2	•	ангиофиброма носоглотки	3
0	сигмовидный синус	3	•	гемангиоперицитома	1

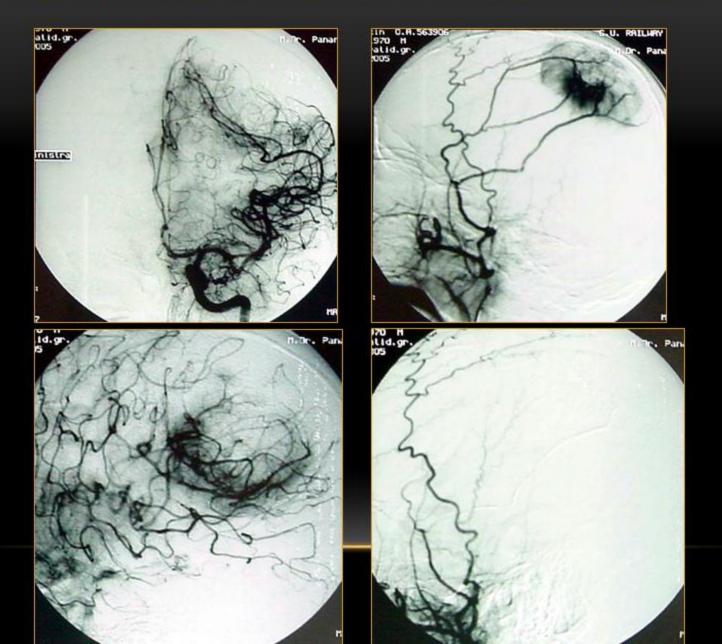
## ЭМБОЛИЗАЦИЯ МЕНИНГИОМЫ КРЫЛЬЕВ ОСНОВНОЙ КОСТИ



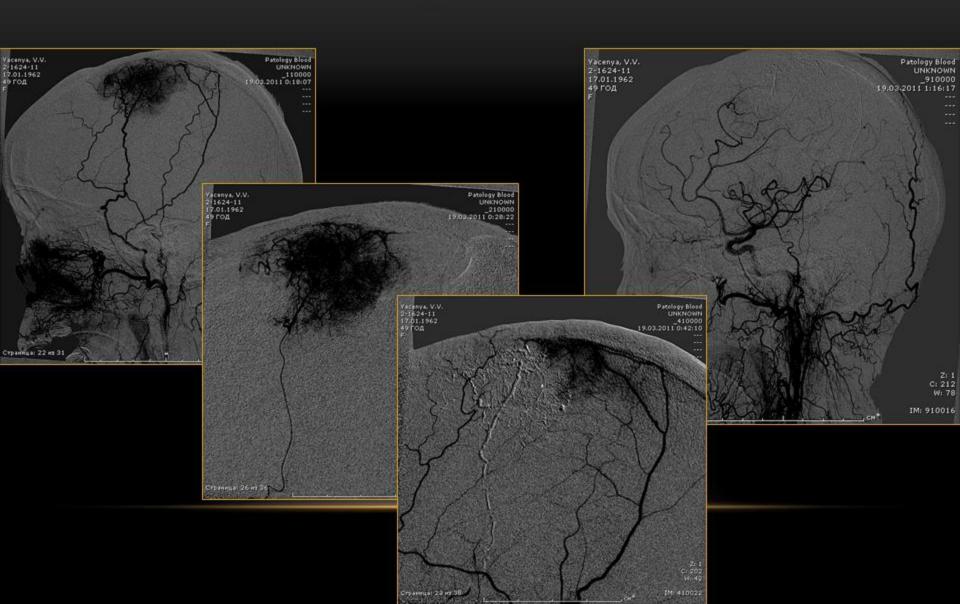




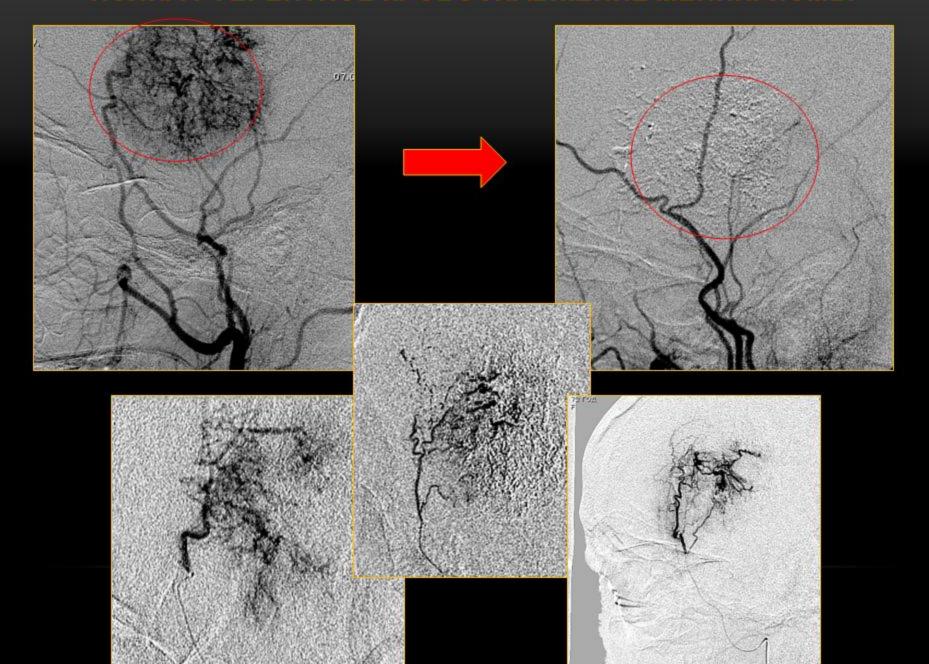
## ЭМБОЛИЗАЦИЯ КОНВЕКСИТАЛЬНОЙ МЕНИНГИОМЫ



# ЭМБОЛИЗАЦИЯ ФАЛЬКС-МЕНИНГИОМЫ СРЕДНЕЙ/З ВСС

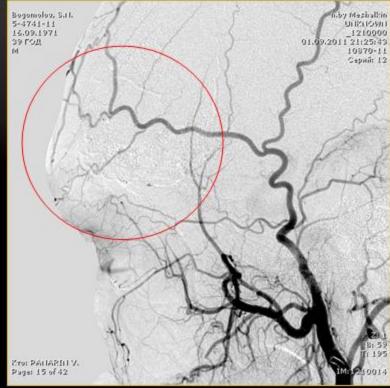


#### ПОЛИАФФЕРЕНТНОЕ КРОВОСНАБЖЕНИЕ МЕНИНГИОМЫ



#### ПОЛИАФФЕРЕНТНОЕ КРОВОСНАБЖЕНИЕ МЕНИНГИОМЫ







#### ЭМБОЛИЗАЦИЯ МНОЖЕСТВЕННЫХ МЕНИНГИОМ





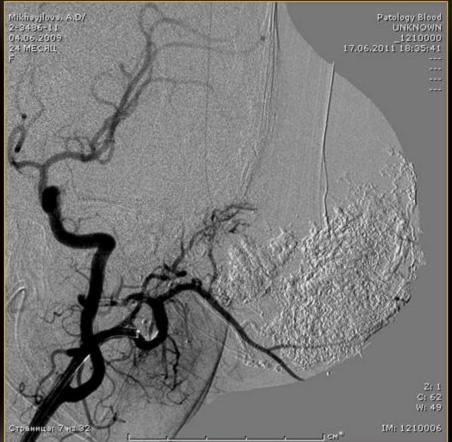
Orpanaga: 10 as 19

# ЭМБОЛИЗАЦИЯ ГЛОМУСНОЙ ОПУХОЛИ ПРАВОГО ЯРЕМНОГО ОТВЕРСТИЯ



# ЭМБОЛИЗАЦИЯ МЕТАСТАЗА НЕЙРОБЛАСТОМЫ





#### ЭМБОЛИЗАЦИЯ ЮВЕНИЛЬНОЙ АНГИОФИБРОМЫ НОСОГЛОТКИ





#### РЕЗУЛЬТАТЫ ЭМБОЛИЗАЦИИ

ОСНОВНАЯ ГРУППА

44

(Оперированные после эмболизации)

M/ж 27/18

- Средний возраст 48,3 ± 7,3
- А) Конвекситальные опухоли: Средняя кровопотеря на 1см3- 5.5мл.
- Б) Базальные опухоли:
- Средняя кровопотеря на 1см3- 9.3мл.

ГРУППА СРАВНЕНИЯ

32

(Оперированные без эмболизации)

- M/ж 20/12
- Средний возраст 49,9 ± 8,2
- А)Конвекситальные опухоли:
- Средняя кровопотеря на 1см3-11.6мл.
- Б) Базальные опухоли:
- Средняя кровопотеря на 1см3-20.6 мл.

.

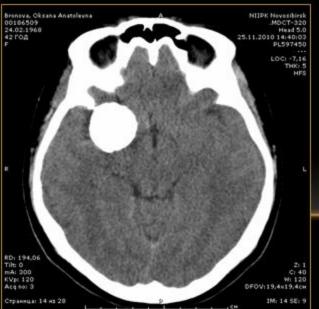
#### РЕЗУЛЬТАТЫ ЭМБОЛИЗАЦИИ

- 1. Полнота выключения сосудистой сети, оцененная по ангиограммам, составила от 35% до 100%. По данным перфузионной КТ показатели кровотока и кровенаполенения образования снижались по сравнению с дооперационными в среднем на 40%, в трех случаях удалось добиться деваскуляризации опухоли на 95%.
- 2. В группе с предварительной эмболизацией получено статистически достоверное снижение показателей интраоперационной кровопотери (мл/1 куб. см опухоли) в 2 раза.
- 3. В одном случае наблюдалось нарастание гемипареза, который полностью регрессировал после удаления опухоли.

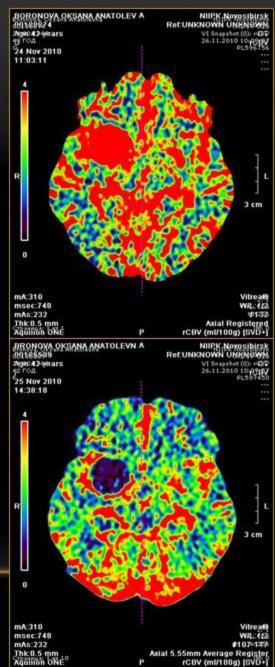
#### ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ЭМБОЛИЗАЦИЯ МЕНИНГИОМ





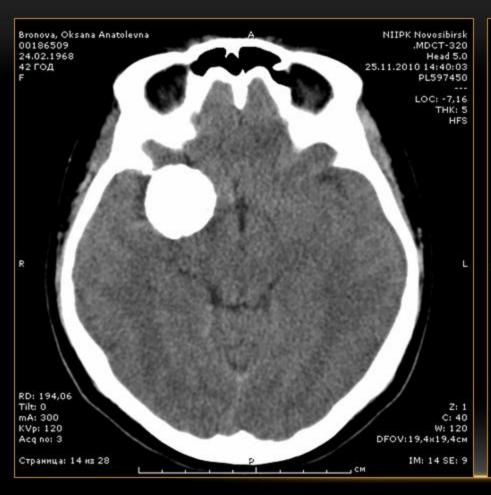


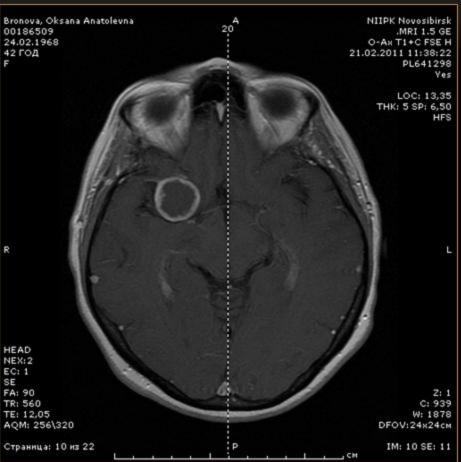




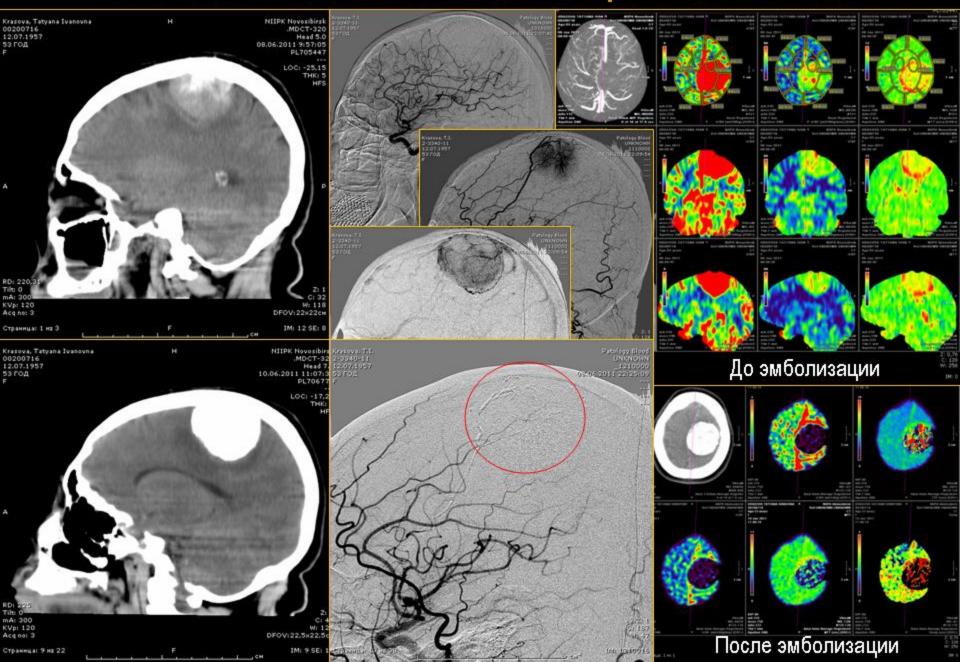
Зарегистрирована новая медицинская технология: «Эндоваскулярная эмболизация артерио-венозных мальформаций и сосудистых опухолей головного мозга с использованием клеевой композиции на основе «Сульфакрилата»; ФС № 2009/256 от 06.08.2009.

## КОНТРОЛЬ ЧЕРЕЗ З МЕСЯЦА





#### ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ЭМБОЛИЗАЦИЯ МЕНИНГИОМ



# КОНТРОЛЬ ЧЕРЕЗ З МЕСЯЦА



#### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

- 1. «Сульфакрилат» является эффективным и безопасным адгезивным материалом для внутрисосудистой эмболизации, как минимум, не уступающим по своим эмболизационным характеристикам используемым в настоящее время цианакрилатам зарубежного производства, и имеющим очевидные преимущества благодаря введению в его состав антибактериального компонента.
- Предоперационная эмболизация артерио-венозных мальформаций и васкуляризированных опухолей способствует значительному снижению интраоперационной кровопотери, травмы окружающего мозга, сокращению времени оперативного вмешательства, снижению числа осложнений и, в конечном счете, лучшему функциональному исходу.
- З. Случаи неблагоприятных исходов не были связаны непосредственно с самим препаратом, и определялись тяжестью сосудистой патологии.
- 4. Представляется перспективным возможность введения в состав клеевой композиции материалов, обеспечивающих рентгенконтрастность и окрашивание (возможно, флюоресцирование) эмболизационной смеси.

