

Periferna arterijska bolezen

Preredko diagnosticirano stanje

ŠTIRJE SKLOPI INFORMACIJ

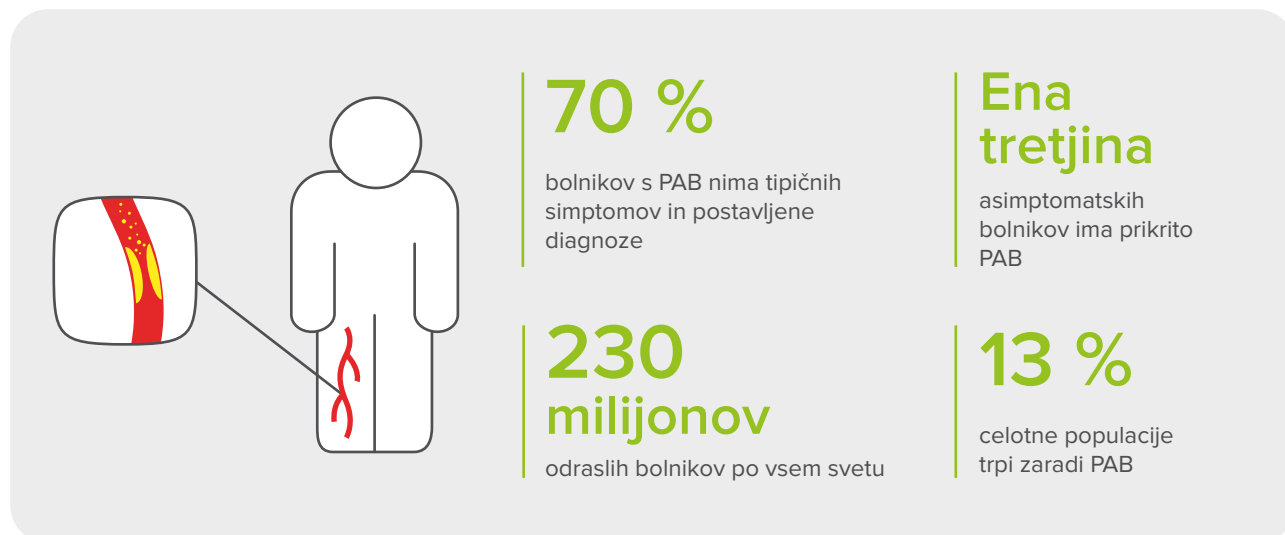


Periferna arterijska bolezen (PAB) je pogosto stanje, ki je premalokrat diagnosticirano in ima pogosto hude posledice. Te vključujejo smrt, možgansko kap, koronarno srčno bolezen, amputacije, demenco in kognitivno okvaro.

Najnovejša znanstvena izjava Ameriškega združenja za srce (AHA) priporoča nujno izvajanje presejalnih testiranj za PAB z meritvijo gleženjskega indeksa pri rizičnih skupinah. Če obstaja sum za kalcifikacijo medialne arterije, denimo pri bolnikih s kronično ledvično boleznijo (KLB) ali sladkorno boleznijo, je treba izmeriti indeks palec-nadlaket ali sočasno izmeriti gleženjski indeks in indeks palec-nadlaket.^[1]

Periferna arterijska bolezen (PAB) ni diagnosticirana v 70 % primerov

Pri številnih bolnikih se ne pojavijo simptomi intermitentne klavdikacije (bolečina v nogah zaradi oviranega pretoka krvi) ali pa se ne gibljejo dovolj, da bi opazili simptome.^[2] Glede na podatke registra REACH pa pri vsakem petem bolniku s PAB obstaja možnost kardiovaskularnega zapleta v 1 letu (medtem ko ta možnost pri koronarnih bolnikih obstaja pri vsakem šestem, pri tistih z anamnezo možganske kapi pa pri vsakem sedmem bolniku).^[3]



Sistematični pregledi so priporočljivi za vse rizične bolnike

Smernice združenja ESC priporočajo zgodnje merjenje gleženjskega indeksa za naslednje skupine:^[2]

1. Bolniki s kliničnim sumom

- Nezaznaven utrip
- Klavdikacija simptomov, ki nakazujejo na pojav PAOB
- Rana, ki se ne celi

2. Bolniki s kliničnimi stanji (večje tveganje)

- KAB
- Srčno popuščanje
- Aneurizma trebušne aorte
- KLB

3. Rizični posamezniki brez simptomov

- Osebe < 65 let z dejavniki tveganja za kardiovaskularne zaplete
 - Sladkorna bolezen
 - Hipertenzija
 - Kajenje
 - Dislipidemija
- Osebe < 50 let s PAOB v družinski anamnezi
- Vse osebe > 65 let

Reference

1. Criqui MH, Matsushita K, Aboyans V, Hess CN, Hicks CW, Kwan TW, McDermott MM, Misra S, Ujueta F; on behalf of the American Heart Association Council on Epidemiology and Prevention; Council on Arteriosclerosis, Thrombosis and Vascular Biology; Council on Cardiovascular Radiology and Intervention; Council on Lifestyle and Cardiometabolic Health; Council on Peripheral Vascular Disease; and Stroke Council. Lower extremity peripheral artery disease: contemporary epidemiology, management gaps, and future directions: a scientific statement from the American Heart Association. *Circulation*. 2021; doi: 10.1161/CIR.0000000000001005

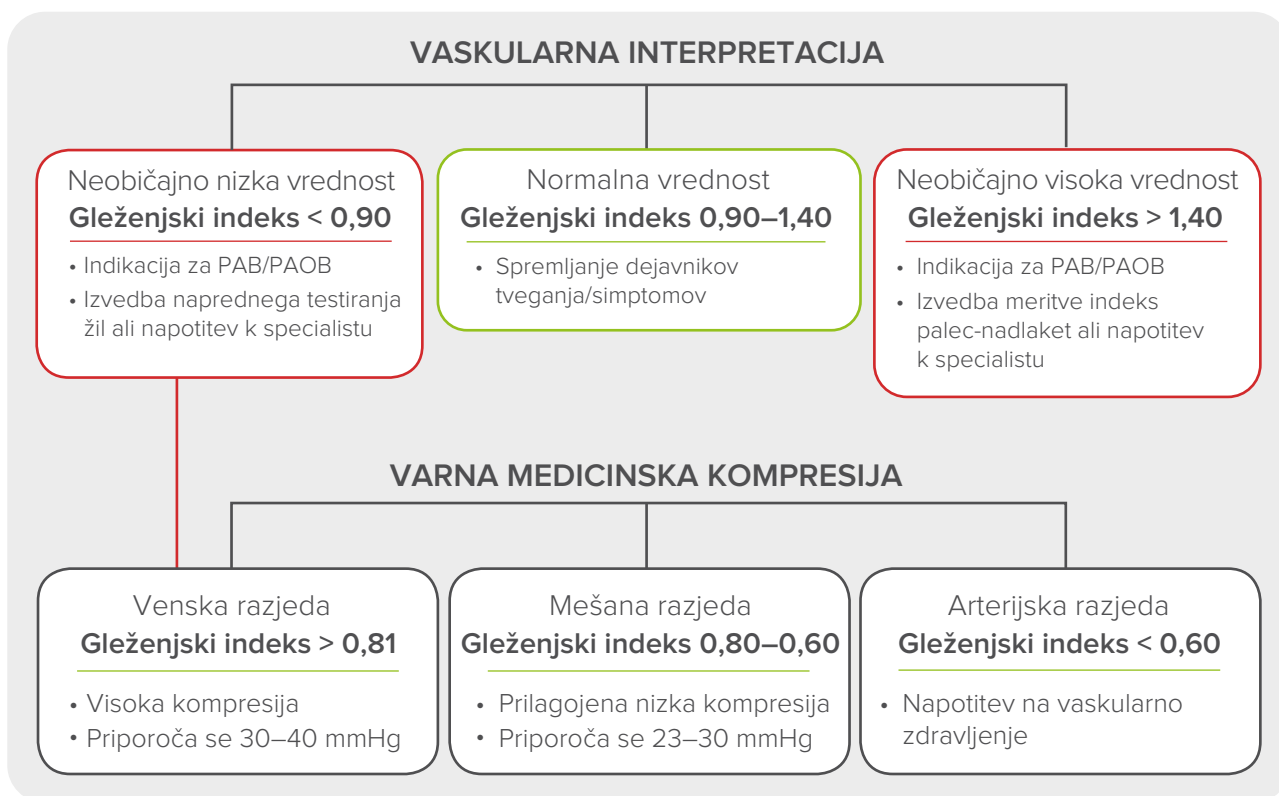
2. Aboyans V, Ricco J-B, Bartelink M-LEL, et al. 2017 ESC Guidelines on the Diagnosis and Treatment of Peripheral Arterial Diseases, in collaboration with the European Society for Vascular Surgery (ESVS) Document covering atherosclerotic disease of extracranial carotid and vertebral, mesenteric, renal, upper and lower extremity arteries. Endorsed by: the European Stroke Organization (ESO) The Task Force for the Diagnosis and Treatment of Peripheral Arterial Diseases of the European Society of Cardiology (ESC) and of the European Society for Vascular Surgery (ESVS). *Eur Heart J*. 2018 Mar 1;39(9):763-816.

3. Abola MTB, Bhatt DL, Duval S, Cacoub PP, Baumgartner I, Keo H, Creager MA, Brennan DM, Steg PG, Hirsch AT, REACH Investigators. Fate of individuals with ischemic amputations in the REACH Registry: three-year cardiovascular and limb-related outcomes. *Atherosclerosis*. 2012;221:527-535.

Pomen gleženjskega indeksa na področju oskrbe kroničnih ran

Smernice društva WOCN^[4] navajajo, da je treba pred začetkom kompresijske terapije v primeru venske insuficience, trombotičnega tveganja ali razjed na spodnjih okončinah izmeriti gleženjski indeks.

V dokumentu TASC-II so navedene naslednje referenčne vrednosti:^[5]



Hitro in preprosto izvajanje presejalnih testiranj in kontrolnih pregledov za PAB z digitalno napravo

Merjenje gleženjskega indeksa s standardnimi napravami, kot je ročna Dopplerjeva sonda, je zamudno in zahteva usposobljen kader. Zato je merjenje gleženjskega indeksa s tradicionalnimi metodami težko dostopno, posledično pa PAB pogosto ne odkrijejo in ne zdravijo.

Izdelki MESI uspešno zapolnjujejo to vrzel ter omogočajo učinkovitejše in priročneje preglede.

S sodobnimi pripomočki, kot sta naprava **MESI ABPI MD** ali digitalni sistem **MESI mTABLET ABI**, meritev gleženjskega indeksa traja le eno minuto.

Reference

4. ABI: Quick Reference Guide for Clinicians (WOCN guidelines). <https://www.mision-compresion.es/upload/publicaciones/AnkleBrachialIndexQuickR.pdf>

5. Norgren L, et al. Inter-Society Consensus for the Management of Peripheral Arterial Disease (TASC II). Eur J Vasc Endovasc Surg. 2007;33 Suppl 1:S1-75. doi:10.1016/j.ejvs.2006.09.024.

Zakaj izbrati rešitve MESI ABI?

- Preprosta in zanesljiva meritev v 1 minuti z interpretacijo pulznega vala
- Tehnologija 3CUFF™ omogoča sočasno merjenje
- Algoritem PADsense™ za zaznavanje hude periferne arterijske bolezni
- Na voljo je več velikosti manšet

MESI mTABLET ABI



MESI ABPI MD



POŠLJI POVPRASHVANJE

E: info@mesimedical.com
T: +386 1 620 34 87
www.mesimedical.com

MESI, Ltd.
Leskoškova cesta 11a
1000 Ljubljana, Slovenia, EU

E: info@mesimedical.com
T: +386 1 620 34 87

www.mesimedical.com

f MESIdoo
MESImedical
in MESI

 Evropska proizvodnja in razvoj

 Prisotnost na svetovnem trgu

FDA FDA potrjeno

 Skladno z uredbo MDR


ISO 9001 Q-1664
ISO 13485 M-049

Certifikata
ISO 9001 in ISO 13485



Skladno s standardi
MDSAP