

ضيق الشرايين التاجية: الدعامات أو جراحة المجازة؟

تُعاني من ضيق في شرايين تاجية عديدة وأو في الشريان التاجي الأيسر وقررت الخضوع لعملية جراحية. استعن بهذه البطاقة لكي تستطيع بمساعدة طبيبتك المعالجة أو طبيبك المعالج من اتخاذ القرار فيما إذا كان ينبغي إبقاء الأوعية الدموية مفتوحة عن طريق تثبيت دعامات أو "تجاوزها" عن طريق الجراحة (جراحة المجازة). أجريت دراسات هامة للمقارنة بين الطريقتين:

عملية جراحة المجازة	إدراج دعامات	كيف يتم العلاج؟
يتم بعد شق عظم القص تجاوز الأوعية الدموية الضيقة عن طريق عملية القلب المفتوح. يتم لهذا الغرض استعمال الأنسجة الذاتية. غالباً ما يتم من أجل القيام بذلك استخدام جهاز خاص بالرئة والقلب. ستحتاج إلى تناول أدوية بصفة دائمة بعد العملية.	يتم إدراج أنبوب رفيع (قسطرة) عن طريق الحَقن في المغين أو في المعصم حتى يصل إلى القلب. يتم توسيع الوعاء المتضيق باستعمال بالون وتثبيت أنبوب مُكوّن من نسيج شبكي معدني (دعامة). ستحتاج إلى تناول الأدوية بشكل دائم بعد إدراج الدعامات.	
يستغرق الشفاء التام عدة أسابيع. يأتي بعد ذلك مرحلة التأهيل.	غالباً ما سيتم وضعك تحت المراقبة لمدة يوم وليلة بعد العملية الجراحية. يتمكن معظم المرضى بعد خضوعهم للعملية الجراحية من ممارسة أنشطة حياتهم اليومية من جديد خلال أيام قليلة.	كم من الوقت تستغرق فترة النقاهة بعد العملية الجراحية؟
يُصاب مريض واحد من أصل 100 مريض ممن أُجريت لهم العملية بسكتة دماغية. من الممكن أن ينتج عن ذلك أنزفة دموية، والتهابات، وآلام، وصعوبة في التنام الجروح. قد تكون بعض هذه الأعراض الثانوية شديدة. ما زال حوالي 97 من أصل 100 مريض على قيد الحياة بعد مرور 30 يوماً من خضوعهم للعملية الجراحية.	يُصاب حوالي 5 من أصل 100 مريض ممن أُجريت لهم فحص القسطرة القلبية بمضاعفات طفيفة مثل الأنزفة الدموية. من الممكن أن يُصاب حوالي شخص واحد من أصل 100 أشخاص بمضاعفات خطيرة.	ما هي المضاعفات التي يمكن أن تحدث؟
تساعد عملية جراحة المجازة على التخفيف من الأعراض بشكل دائم لدى حوالي 94 من أصل 100 مريض خاضع للعلاج. يكون من الضروري الخضوع مجدداً لعملية جراحية خلال 4 سنوات لدى حوالي 6 من أصل 100 مريض بسبب ظهور تضيقات أخرى.	تعمل الدعامات على التخفيف من الأعراض بشكل دائم لدى حوالي 80 من أصل 100 مريض ممن خضعوا للعلاج. يكون من الضروري الخضوع مجدداً لعملية جراحية خلال 4 سنوات لدى حوالي 20 من أصل 100 مريض (عملية تركيب دعامات أو جراحة المجازة) بسبب انسداد الدعامات أو ظهور تضيقات أخرى.	ما هي احتمالات التخفيف من الأعراض؟
يصاب حوالي 5 من أصل 100 مريض ممن خضعوا لعملية جراحية بنوبة قلبية في غضون أربع سنوات. بعبارة أخرى: تمكّن 4 من أصل 100 من تخطي الإصابة بنوبة قلبية بفضل العملية الجراحية مقارنةً مع استعمال الدعامات.	لا. يصاب حوالي 9 من أصل 100 مريض ممن خضعوا للعلاج بنوبة قلبية خلال 4 سنوات نتيجة المرض الأساسي.	هل يقلل العلاج من خطر الإصابة بنوبة قلبية؟
يفقد حوالي 7 من أصل 100 مريض ممن خضعوا لعملية جراحية حياتهم في السنوات الأربع الأولى بعد الجراحة. بعبارة أخرى: تم إنقاذ 3 من أصل 100 من الموت بفضل العملية مقارنةً مع استعمال الدعامات. إذ أن هناك بعض الحالات التي لا تجني فيها فوائد، مثلاً عندما يتعلق الأمر بوعاء دموي واحد فقط.	لا. يفقد حوالي 10 أشخاص من أصل 100 ممن خضعوا للعلاج حياتهم في السنوات الأربع الأولى بعد الجراحة نتيجة المرض الأساسي.	هل يطيل العلاج من أمد البقاء على قيد الحياة؟
للحصول على العلاج المثالي ينبغي عليك بعد مرحلة تأهيل ناجحة أن تتناول الأدوية الخاصة بك بشكل منتظم، وأن تحرص على الالتزام بمواعيد المراجعة الطبية.	للحصول على علاج مثالي ينبغي عليك أن تتناول الأدوية الخاصة بك بشكل منتظم وأن تحرص على احترام مواعيد المراجعة الطبية.	هل يُمكنني العلاج من ممارسة أنشطتي اليومية؟

هيئة التحرير:

التحرير والتنسيق: مركز الأطباء للجودة في الطب (ÄZQ)، العنوان: Tiergarten Tower, Straße des 17. Juni 106-108, 10623 Berlin, nvl@azq.de

مشورة فنية: دكتور في الطب البروفيسور نوربيرت دونر بانز هوف (Prof. Dr. med Norbert Donner-Banzhoff)

دكتور في الطب البروفيسور فولكمار فالك (Prof. Dr. med. Volkmar Falk)

دكتور في الطب البروفيسور زيغمووند زيلبر (Prof. Dr. med Sigmund Silber)

مصادر ومُنَهجيات: www.khk.versorgungsleitlinien.de