

## TROMBOZA AKUTE E AORTËS ABDOMINALE: DIAGNOSTIKIMI DHE TRAJTIMI I SAJ

SOKOL XHEPA, GENTIAN CACO, EDMOND NUELARI, PETRIKA GJERGO,  
EDMOND KAPEDANI\*

### Summary

#### ACUTE ABDOMINAL AORTIC THROMBOSIS: DIAGNOSIS AND TREATMENT

**Introduction.** An acute thrombosis of the terminal aorta superimposed on a preexisting atherosclerotic disease results in a dramatic clinical picture and usually occurs in a critically ill patient.

**Report.** Following is a description of the case of patient F.K., female, 67 years old from Tirana, presented in the emergency room of our service on 02.07.2004 with history and clinical signs of acute thrombosis of aortal bifurcation in a preexisting chronic atherosclerotic disease associated with a hypertensive crisis.

The arteriography was performed urgently and showed a total occlusion of the infrarenal abdominal aorta in a significant atherosclerosis that suggested certainly a thrombotic etiology. The surgical reconstruction of the abdominal aorta and both common iliac arteries by transperitoneal approach was performed.

**Result.** The result was successful with a complete restoration of the pulses in both common femoral arteries, restoration of sensory and motor functions in both inferior limbs and primary healing of the operation wound.

**Conclusions.** The case had a favorable progress because the patient arrived immediately in our service, the preoperative arteriography defined the clinical and etiological diagnosis while clarifying the surgery tactic and technique and above all, the duration of the ischemic time was 7 hours only.

#### Të dhëna të përgjithshme

Ishemia akute e gjymtyrëve është pasojë e ndërprerjes së menjëhershme të furnizimit me gjak të zonës indore respektive nga një obliteracion akut arterial. Është një urgjencë e vërtetë mediko-kirurgjikale dhe duhet diagnostikuar dhe trajtuar me shpejtësi (1).

Diagnostikimi dhe trajtimi i gabuar ose me vonesë ka si përfundim amputacionin e gjymtyrës ose vdekjen e pacientit. Përqindja e këtyre ndërlikimeve është ulur ndjeshëm me kalimin e viteve. Mjafton të krahasojmë dy studime: atë të Blaisdell et al. me 1978 që kishte 25% amputacione dhe 30% vdekshmëri (2) dhe atë

të Ouriel et al. me 1998 që kishte respektivisht 2 dhe 5% (3).

Tre shkaqet kryesore janë: embolia, tromboza *in-situ* dhe trauma.

Aktualisht për të klasifikuar stadin e ishemië akute të gjymtyrëve përdoret klasifikimi i mëposhtëm, i bërë nga grupi i kryesuar nga R. Rutherford dhe i pranuar edhe nga TASC II – Inter-Society Consensus for the Management of Peripheral Arterial Disease (4):

stadi 1: gjymtyra është vitale dhe mbetet e tillë edhe pa trajtim;

stadi 2: gjymtyra është e kërcënuar dhe është i domosdoshëm trajtimi revaskularizues;

\* Dërguar në Redaksi në Dhjetor 2007, miratuar për botim Janar 2008.

Nga Departamenti i Semundjeve të Zemrës, Fakulteti i Mjekësisë, Tiranë.

Adresa për letërkëmbim: Xhepa S., Departamenti i Semundjeve të Zemrës, Fakulteti i Mjekësisë, Tiranë.