

Тромбоз (окклюзия) лучевой артерии как осложнение коронароангиографии

врач рентгено-эндоваскулярный хирург

Ануфриев Алексей Александрович

4 ГКБ им. Н.Е. Савченко



Цель исследования

Изучить тромбоз лучевой артерии как осложнение коронароангиографии, определить факторы риска, методы диагностики, профилактики и лечения.

Задачи исследования

1. Проанализировать частоту тромбоза лучевой артерии после трансрадиального доступа.
2. Выявить основные факторы риска.
3. Рассмотреть методы диагностики осложнения.
4. Оценить современные подходы к профилактике.
5. Изучить методы лечения и восстановления проходимости артерии.

Минск 2026

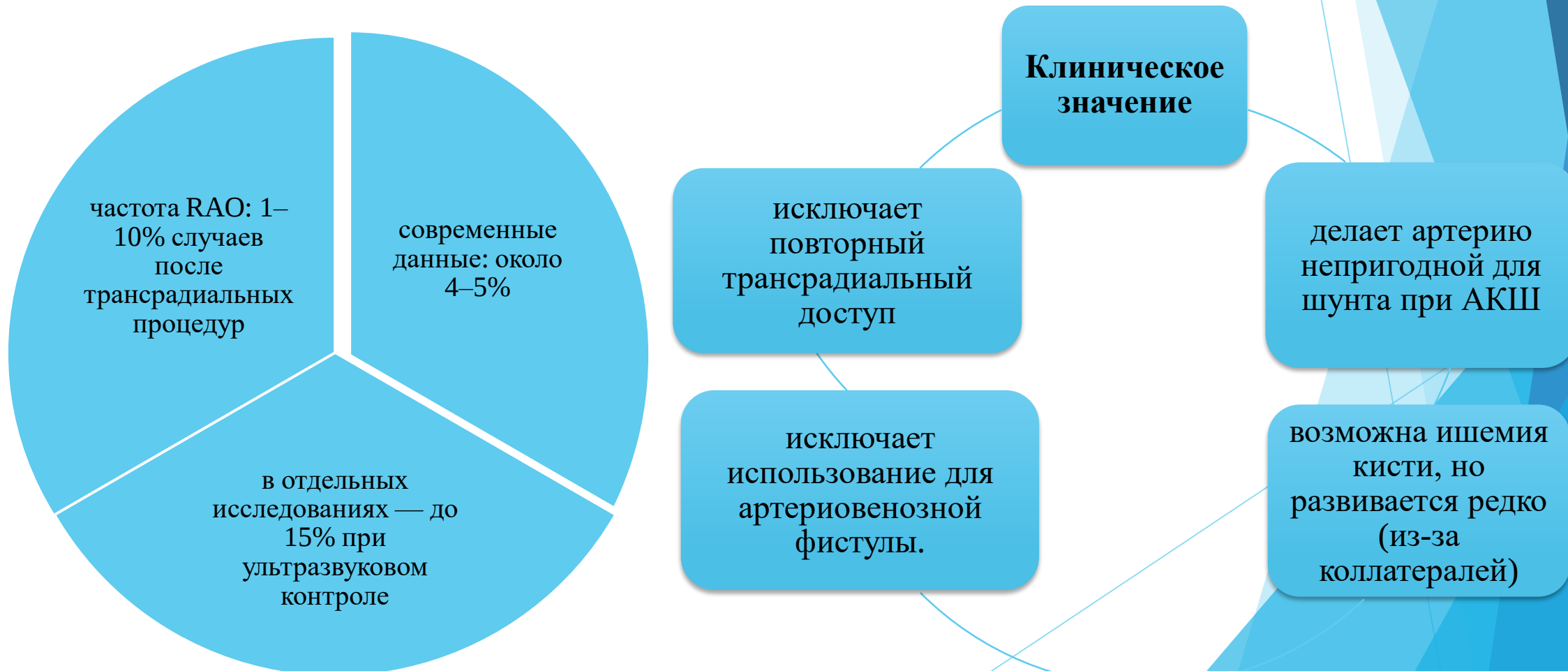


Актуальность проблемы

Трансрадиальный доступ (TRA) в настоящее время является предпочтительным доступом для коронароангиографии и ЧКВ, поскольку снижает риск кровотечений и сосудистых осложнений по сравнению с бедренным доступом.

Однако окклюзия или тромбоз лучевой артерии (Radial Artery Occlusion, **RAO**) остаётся наиболее частым сосудистым осложнением после трансрадиальных процедур.

Р
А
С
П
Р
О
С
Т
Р
А
Н
Е
Н
О
С
Т
Ь



ПАТОГЕНЕЗ

Основные
механизмы:

1. травма
эндотелия при
катетеризации

2.
турбулентность
кровотока

3. компрессия
артерии после
процедуры

4. локальный
тромбоз

Факторы риска

Пациент-зависимые	Процедурные	Местные факторы
женский пол	крупный интродьюсер	гематома
курение	длительная процедура	компрессия сосудистого доступа.
малый диаметр артерии	недостаточная антикоагуляция	
	окклюзивный гемостаз	



Диагностика

Клинические признаки

Возможные симптомы:

часто бессимптомное течение

боль в области пункции

парестезии

ослабление или
отсутствие пульса

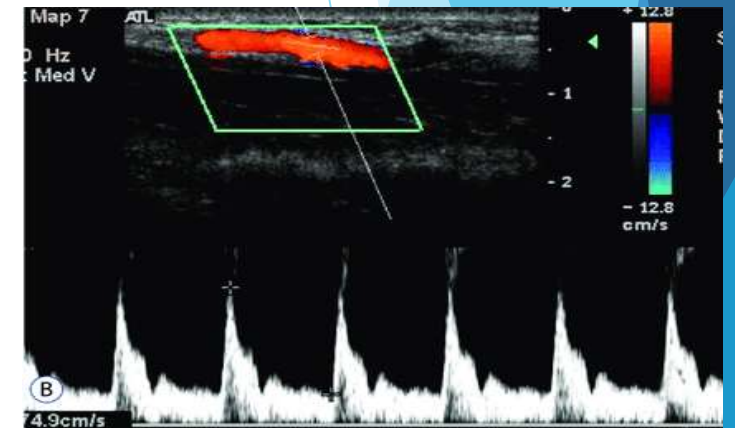
Методы диагностики

1. Пальпация пульса

2. Тест Барбо (Barbeau test)

3. Дуплексное
ультразвуковое
исследование — основной

4. Допплерография



При ультразвуковом контроле частота РАО выявляется чаще, чем клинически.



Лечение



Консервативная терапия

антикоагулянты

низкомолекулярный
гепарин

Интервенционная терапия

баллонная
ангиопластика
лучевой артерии

реканализация
через дистальный
радиальный доступ.

Основные стратегии профилактики:

адекватная
гепаринизация
во время
процедуры

использование
малого диаметра
интродьюсера

дистальный
радиальный
доступ

использование
гемостатической
манжеты

сокращение
времени
компрессии



Заключение

Основные выводы

1. Тромбоз лучевой артерии является самым частым осложнением трансрадиального доступа.
2. Частота осложнения составляет 1–10%.
3. Большинство случаев протекает бессимптомно.
4. Основные методы профилактики:
 - адекватная антикоагуляция
 - использование гемостатической манжеты
 - минимальный размер интродьюсера.
5. При раннем выявлении возможно восстановление проходимости артерии.