

Lange termijn uitkomsten van verschillende behandelopties voor een aneurysma van de aorta abdominalis bij ouderen patiënten

Kevin de Leur, Hans C. Flu, Gwan H. Ho, Hans G.W. de Groot, Eelco J. Veen, Lijckle van der Laan

Introductie

De behandeling van een abdominaal aneurysma van de aorta (AAA) bij oudere patiënten is niet eenvoudig. Er moet een afweging van de operatierisico's worden gemaakt op basis van hun leeftijd, co morbiditeit, ruptuurkans, functionele en sociale status. Deze studie evalueert de lange termijn uitkomsten van conservatieve, endovasculaire en open chirurgische behandeling van een AAA bij oudere patiënten.

Methoden

Alle patiënten van 70 jaar en ouder die tussen januari 2005 en december 2012 werden gezien met een AAA, met een diameter die voldeed aan de behandelcriteria, werden geïnccludeerd. Patiënten werden ingedeeld naar leeftijd: 70-79 jaar (groep I) en 80 jaar en ouder (groep II). Er werd onderscheid gemaakt in type behandeling: conservatief, endovasculair (EVAR) of open reconstructie. Uitkomstmaten waren overleving en complicaties van de behandeling.

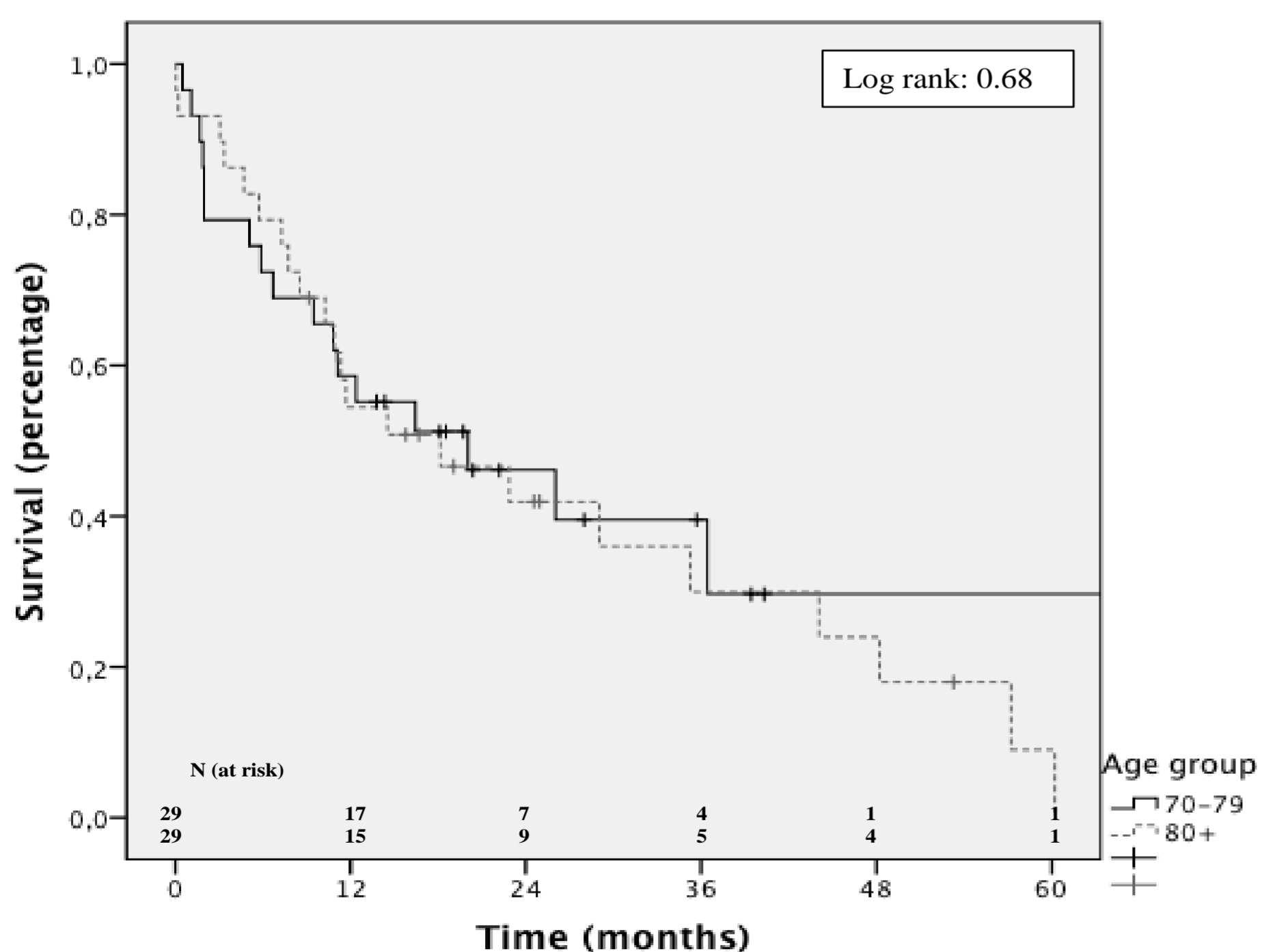
Resultaten

In totaal werden 283 patiënten (240 (85%) mannen, mediane leeftijd 77,4 jaar) geïnccludeerd, 211 (75%) patiënten met een leeftijd tussen 70-79 jaar (groep I) en 72 (25%) patiënten van 80 jaar en ouder (groep II). De 30-dagen postoperatieve mortaliteit was 1,4%. Patiënten werden behandeld middels EVAR (n=120, 42%), open reconstructie (n=105, 37%) of er werd een conservatief beleid gevoerd (n=58, 21%). In groep II werden significant meer patiënten conservatief behandeld dan in groep I ($p < 0.01$). De totale mortaliteit was significant hoger in groep II ($p < 0.01$). In de groep patiënten die werd behandeld middels EVAR was er sprake van een significant hogere mortaliteit in de groep van 80-plussers ($p < 0.01$). In de overige behandelgroepen was er geen verschil in overleving tussen de 2 leeftijdsgroepen.

Conclusie

Conservatieve behandeling van een AAA in de oudere patiënt is mogelijk, maar resulteert in een hogere mortaliteit dan EVAR. Echter, EVAR bij patiënten van 80 jaar en ouder resulteert in een hogere mortaliteit in vergelijking met de groep van 70-79 jaar.

Figuur 1. Kaplan Meier Curve van overleving na conservatieve behandeling AAA.



Figuur 2. Kaplan Meier Curve van overleving na EVAR behandeling AAA.

