

Inne opcje to na przykład talidomid i inhibitory Anti Mek.

Beta-blokery mogą być zalecane w celu zmniejszenia tętnienia tętniczo-żylnego i odpływu żylnego.

Wymagana jest dalsza obserwacja kliniczna. Stosowanie pończoch uciskowych wydaje się obowiązkowe.

Za i przeciw

Ogólnie rzecz biorąc, ktoś z AVM może zrobić wszystko, co robią inni.

Nie zaleca się wykonywania zastrzyków lub zakładania i dożylnego wkłucia w ręce/nogi z AVM ze względu na ryzyko zakrzepicy.

Unikaj sportów kontaktowych, ponieważ urazy mogą wywołać AVM.

Oprócz zabiegów medycznych ważne jest, aby zwracać uwagę na psychologiczne i psychospołeczne aspekty zarówno pacjenta, jak i rodziny.



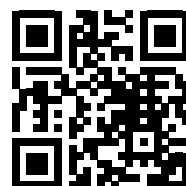
www.cmtc.nl
www.aangeborenvaatafwijkingen-expertise.net

WIĘCEJ INFORMACJI: WWW.CMTC.NL/EN

Email: president@cmtc.nl

Numer rejestracyjny Izby Handlowej 40508004

Organizacja De CMTC-OVM posiada na przykład następujące certyfikaty:



Together
Everyone
Accomplishes
More
(TEAM)



Malformacja tętniczo-żylna (MTZ)

Malformacja tętniczo-żylna lub AV jest nieprawidłowością naczyniową, w której występuje nieprawidłowe bezpośrednie połączenie między tętnicą a żyłami.

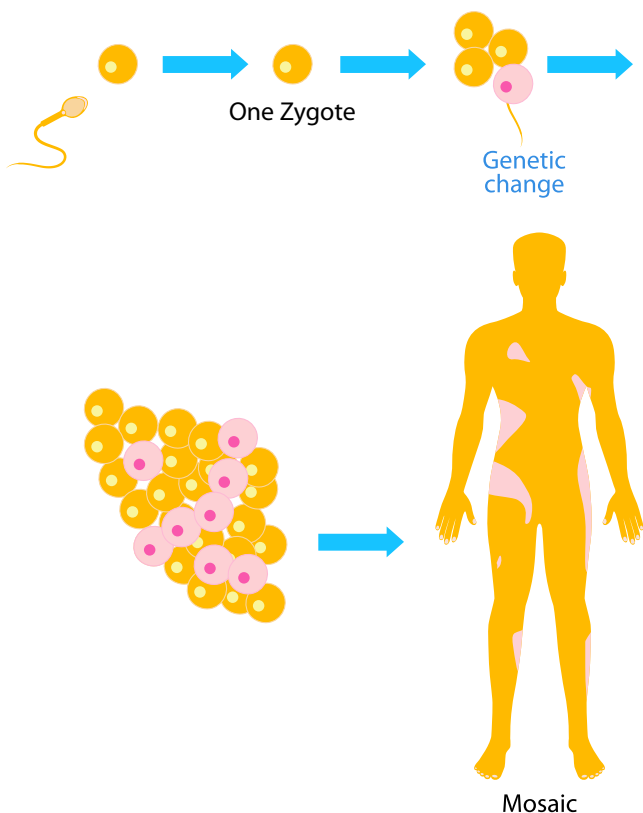
www.cmtc.nl

Szczegółowy opis

Malformacja tętniczo-żylna (AVM) jest nieprawidłowością naczyniową, w której występuje nieprawidłowe bezpośrednie połączenie między tętnicami i żyłami, z pominięciem układu naczyń włosowatych. Powoduje to, że szybko płynąca krew tętnicza (z wysokim ciśnieniem) wpływa do żył i można je rozciągać i poszerzać.

AVM jest rzadkim wrodzonym zaburzeniem i występuje u mniej niż 5 na 10 000 osób.

Niektóre mutacje w DNA mogą odgrywać rolę w rozwoju AVM, ale zwykle nie są dziedziczne. Często AVM jest odkrywany tylko z powodu traumy.



Możliwe powikłania

Objawy różnią się w zależności od osoby. Niektórzy ludzie nie mają żadnych objawów, podczas gdy inni mają dużo.

Zależy to między innymi od wielkości, głębokości i lokalizacji w ciele, w którym znajduje się malformacja tętnicza. Skargi mogą również zmieniać się z czasem. Objawy mogą nasilać się u kobiet w ciąży. Następujące skargi mogą pojawić się w przypadku malformacji tętniczej:

- Ból.
 - Widoczny obrzęk.
 - Problemy z wyglądem skóry.
 - Krwawienie.
 - Wady rozwojowe zaangażowanych tkanek.
 - Ograniczenia funkcjonalne dotkniętej części ciała (np. ręki).
 - W niektórych ciężkich przypadkach: krwawienie wewnętrzne.
 - W niektórych ciężkich przypadkach: niewydolność serca z powodu zwiększonego obciążenia serca.
- Najczęstszymi problemami są krwawienie i ból.

Czasami malformacje tętniczo-żylne są oznaką choroby (zespołu), która ma również inne objawy/problemy, które nie zawsze są od razu widoczne.

Zdjęcia



Możliwe zabiegi

Celem leczenia jest zmniejszenie objawów. Pacjenci lub rodzice pacjentów powinni wspólnie z lekarzem zdecydować, czy leczenie jest pożądane. W ocenie szczególne znaczenie mają dolegliwości, których doświadcza pacjent.

Trzeba będzie ustalić na osobę, czy leczenie jest naprawdę konieczne, a jeśli tak, to jakie. AVM można traktować na różne sposoby.

Chirurgiczne usunięcie

AVM można usunąć chirurgicznie. Jest to możliwe tylko wtedy, gdy AVM znajduje się w obszarze, w którym chirurg może usunąć AVM przy minimalnym ryzyku znacznego uszkodzenia tkanki.

Leczenie wewnątrznaczyniowe

Embolizacja wewnątrznaczyniowa to rodzaj operacji, w której radiolog przenosi cewnik przez tętnice do AVM. Następnie wstrzykuje się substancję zamykającą części AVM w celu zmniejszenia przepływu krwi. Ma to na celu zmniejszenie krwawienia i zmniejszenie nieprawidłowości.

Farmakoterapia

Istnieje wiele postępów w dziedzinie leków na złożone wrodzone nieprawidłowości naczyniowe. Lek Sirolimus wydaje się mieć korzystne działanie i w niektórych przypadkach może być stosowany jako ewentualna terapia (do celów badawczych).

