**Invazív radiológiai terápiák**

**PTCA:**

* Percutaneous transluminal coronary angioplasty. Primér percután transzluminális angioplasztika.
* Bőrön keresztüli behatolásból, érnyíláson keresztül végzett koszorúér-tágítás.
* ACS esetén.
* A beavatkozás az egyik perifériás artériába, rendszerint a combverőérbe, de ma már egyre gyakrabban a kar verőerébe vastag tűvel történő behatolással kezdődik. Ezután a tűn keresztül hosszú drótot vezetnek fel a verőérrendszerbe, majd az aortán keresztül a beszűkült koszorúérbe. E vezető dróton át olyan katétert visznek fel a megbetegedett koszorúérhez, amelynek végén egy ballon van. A katétert úgy helyezik fel, hogy a ballon a szűkület szintjébe kerüljön. Ezt követően néhány másodpercre felfújják a ballont. A felfújást-leengedést többször ismétlik. Mindennek hatására a beszűkítő meszes plakk összenyomódik, az érnyílás kitágul. Ma már ezt az eljárást bizonyos esetekben összekötik úgynevezett stent felhelyezésével, ami egy kis csőhöz hasonlítható, és ez biztosítja a beszűkült ér nyílásának kitágulását és tágan tartását.

**Embolectomia:**

* Az érpályában keletkezett vagy más területről odasodródott vérrög eltávolítása ma a ballonkatéter segítségével történik. Az érpályát elzáró vérrög mögé juttatott katéter végén lévő ballont felfújva, az a thrombust (embolust) visszahúzza az ér sebzéséig, így onnan a sebész kiemelheti. A módszer bevezetésével a műtét halálozása 20—40%-ról 5—15%-ra csökkent.

Invazív lehetőségek STROKE beteg ellátása során:

* Recanalisatio: Elzáródott ér megnyitása.
* Thrombectomia-Embolectomia
* Stentelés: Stent: kis csőhöz hasonló, ez biztosítja a beszűkült ér nyílásának kitágulását és tágan tartását.