

LA STENOSI AORTICA E LA TAVI

Che cos'è la stenosi aortica

La stenosi aortica è una patologia che consiste nel restringimento della valvola aortica, una delle valvole del cuore. La valvola aortica in condizioni normali permette al sangue di essere pompato dal ventricolo sinistro all'aorta e quindi alla circolazione sistemica.

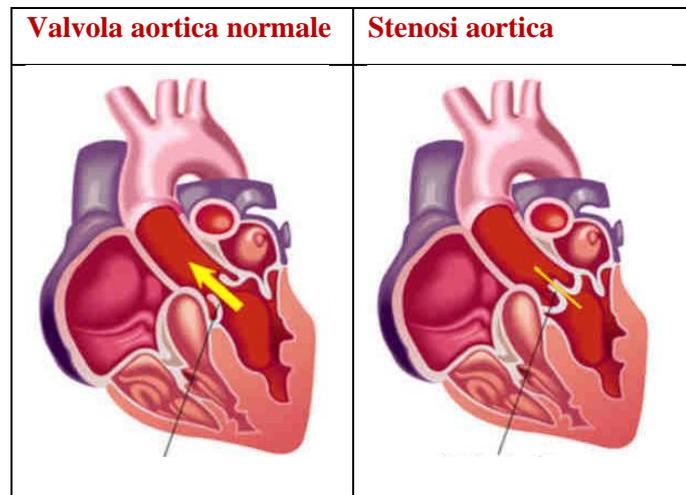
La 'stenosi' rappresenta invece un ostacolo al normale passaggio del sangue all'aorta e da qui, quindi, a tutto l'organismo. Si tratta di una

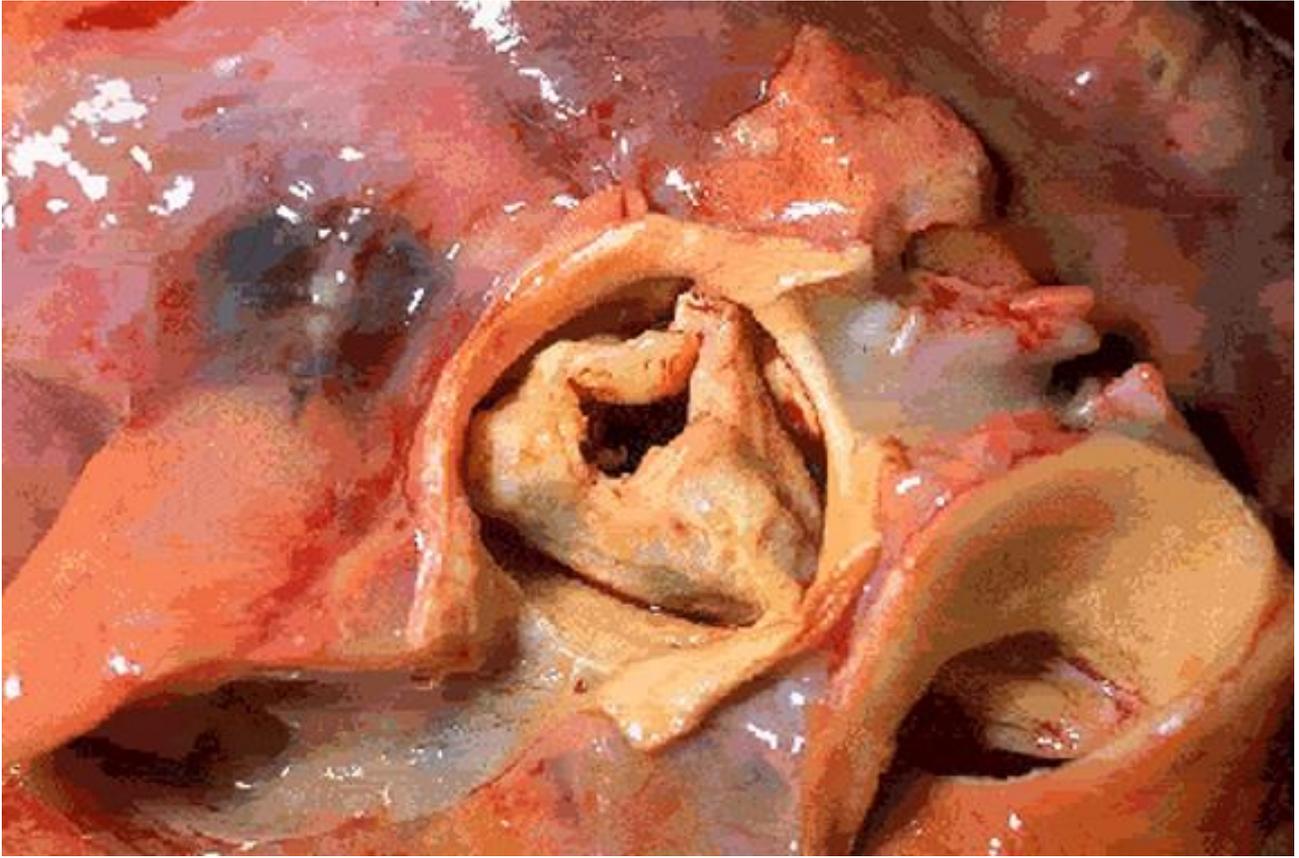
patologia tipica dell'anziano e i sintomi, soprattutto nella fase iniziale, possono non essere riconosciuti. I tre sintomi più comuni sono:

- La dispnea, cioè quella sensazione di affanno, difficoltà nella respirazione dopo lo sforzo;
- L'angina, cioè il dolore costrittivo al centro del petto;
- La sincope, cioè uno svenimento con perdita di coscienza.

I pazienti con stenosi aortica asintomatica hanno una prognosi favorevole. Mentre circa il 70-80% dei pazienti muoiono dopo 3 anni quando i sintomi compaiono.

Poiché non esiste una terapia farmacologica per la stenosi aortica, l'unica terapia efficace è l'impianto di una protesi, che nei pazienti anziani dopo i 75 anni, viene effettuato con la TAVI, cioè senza bisturi entrando dall'arteria della gamba.





Come si fa la diagnosi di stenosi aortica severa ?

L'ecocardiogramma è l'esame che consente di fare una diagnosi di stenosi aortica e della sua severità.

Una grande innovazione della cardiologia interventistica: L'impianto di protesi aortica senza bisturi (TAVI).

Le ultime linee guida della Società Europea di Cardiologia raccomandano l'intervento percutaneo (TAVI) in tutti i pazienti con stenosi aortica severa che hanno 75 anni o più, o per i pazienti che hanno meno di 75 anni che non sono candidabili all'intervento per l'elevato rischio cardiocirurgico.

Che cos'è la TAVI?

La TAVI è una procedura di cardiologia interventistica che permette di curare i pazienti affetti da stenosi severa della valvola aortica. Si tratta di una valvola biologica che viene posizionata a livello della valvola malata in modo da svolgere efficacemente la funzione della valvola nativa.

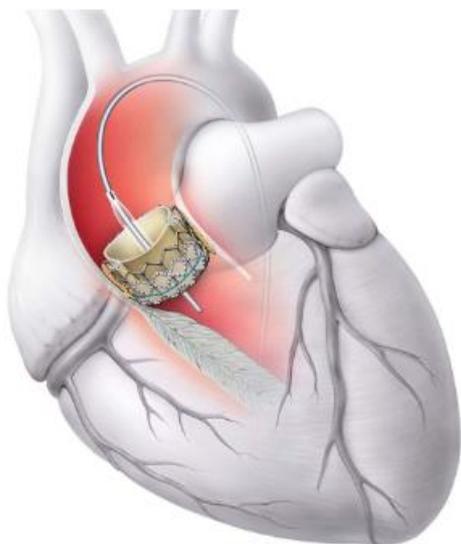


Quali esami bisogna effettuare prima della TAVI?

La diagnosi di stenosi aortica severa viene effettuata durante una visita cardiologica con ecocardiogramma. Successivamente, è necessario confermare la fattibilità dell'intervento tramite una TAC con mezzo di contrasto.

Come avviene un intervento di TAVI?

La procedura viene effettuata in una sala di emodinamica attraverso l'arteria femorale (via percutanea) inserendo la protesi aortica dall'inguine. Durante la procedura può essere utilizzato un pace-maker. In media il tempo richiesto per l'esecuzione di una TAVI è di circa 30-90 minuti. La durata della degenza varia tra i 4 e i 8 giorni di ricovero, incluso il tempo necessario all'esecuzione delle procedure preliminari (esami ematochimici, ECG, ecocardiogramma e ottimizzazione della terapia) e il monitoraggio post-procedurale in terapia intensiva (UTIC) per la sorveglianza delle complicanze.



Quali sono le possibili complicanze?

Come ogni intervento, anche la TAVI non è esente dal rischio di complicanze anche se queste si stanno progressivamente riducendo. Le principali che possono insorgere sia durante la procedurale che nel periodo peri- e post- procedurale sono:

- Emorragie, che possono richiedere trasfusioni di sangue;
- Aritmie, con necessità di impianto di un pace-maker definitivo;
- Ictus trombo-embolico;
- Morte.

Le complicanze più frequenti sono rappresentate dal sanguinamento del sito di accesso (ematoma, rottura dell'arteria) e dall'insorgenza di disturbi del ritmo cardiaco che possono in alcuni casi rendere necessario l'impianto di un *pacemaker definitivo*.

Conclusioni: cosa comporta vivere con una TAVI?

Grazie alla TAVI oggi, la qualità e la durata della vita migliora sensibilmente. La capacità ad effettuare sforzi fisici è solitamente aumentata in modo importante. Dopo la TAVI, la riabilitazione è prevista solo per pazienti selezionati. Il paziente deve effettuare dei controlli cardiologici di routine. In assenza di fibrillazione atriale non è necessaria una terapia anticoagulante. La cardioaspirina da sola è indicata dopo una TAVI. Se il paziente ha effettuato prima della TAVI anche un'angioplastica coronarica è indicata per un periodo limitato la doppia terapia antiplastrinica.