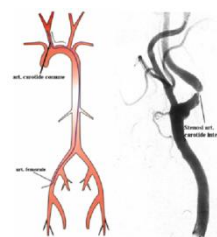
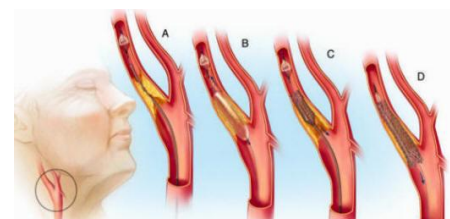


L'angioplastica carotidea con stent(CAS) è una procedura usata nel trattamento dei restringimenti delle arterie carotidi (i vasi principali che portano sangue al cervello).

La procedura viene sempre eseguita con accesso femorale (inguine) e solo in alcuni casi, per impossibilità di eseguirla con approccio femorale può essere eseguita con accesso radiale /o omerale. **Lo stent** (una specie di impalcatura di metallo, elastica, montata su un catetere e ricoperta da una camicia retrattile) ha lo scopo di mantenere aperta l'arteria e permettere un miglior flusso di sangue al cervello; lo stent, inoltre schiaccia e 'fissa' a parete la placca che determina il restringimento. L'intervento è eseguito in anestesia locale con paziente vigile ed in grado di rendere conto al medico operatore di ogni sua sensazione o disagio.



Tutte le procedure di angioplastica carotidea con stent (CAS) vengono eseguiti con un sistema di protezione cerebrale che ha il ruolo con lo scopo di catturare frustoli della placca che potrebbero giungere sino al cervello(**sistema di protezione distale o filtro**)

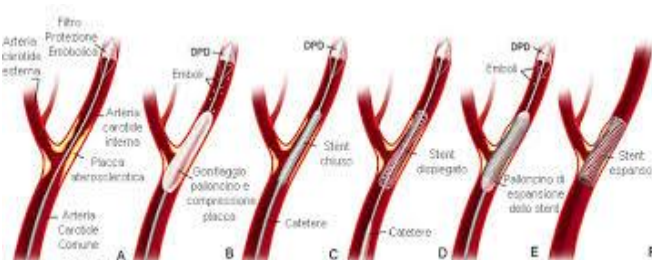


oppure quello di arrestare temporaneamente il flusso nella carotide per impedire che i frustoli vengano spinti dal sangue al cervello(**sistema di protezione con clampaggio endoluminale o MoMA**). Una volta rilasciato lo stent, si potranno rendere necessarie ulteriori dilatazioni dello stesso mediante l'utilizzo di uno specifico palloncino.



Alla fine della procedura, verrà estratto il catetere con il palloncino e l'eventuale sistema di protezione.

Al termine della procedura il paziente sarà inviato al reparto di degenza, dove dovrà osservare riposo a letto per almeno 12 ore e dove sarà monitorata la Pressione arteriosa, lo stato di coscienza, la motilità, la funzione renale e l'emocromo nelle successive 12-24 ore.



Benefici

Lo stent carotideo è una terapia minimamente invasiva per la cura del restringimento della carotide.

I pazienti sottoposti all'impianto di stent carotideo possono beneficiare dell'uso di questo tipo di trattamento mirato ad aumentare il flusso di sangue al cervello e ridurre la possibilità di ictus cerebrale.

Rischi

Pur se condotta secondo arte e con le più moderne conoscenze mediche la procedura di applicazione dello stent carotideo si può associare ad alcuni rischi. Questi sono: un ictus minore (i sintomi non rimangono oltre i 30 giorni), un ictus permanente, la morte, reazioni allergiche al mezzo di contrasto o altri farmaci, insufficienza renale, infezioni, occlusione dell'arteria di accesso a livello inguinale che potrà eventualmente essere trattata chirurgicamente, necessita' di trasfusioni di sangue, ipotensione e disturbi del ritmo cardiaco. Le complicanze maggiori, e cioè morte e/o ictus permanente, si verificano nel 5-6% dei casi, e dipendono principalmente dalle condizioni cliniche

del paziente (età, presenza di eventuali patologie associate, occlusione della carotide controlaterale) e dalle caratteristiche anatomiche della lesione carotidea (ad esempio, presenza di trombo e/o ulcera) e dell'arco aortico.

Infine, anche se la procedura di applicazione dello stent sarà seguita da successo, potrebbe verificarsi, nei dodici mesi successivi, un nuovo restringimento della carotide (nel 5-8% dei casi).