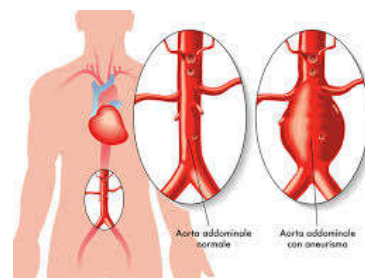


Impianto di endoprotesi aortiche per aneurisma (EVAR)

Aneurisma aortico addominale

Definizione L'aorta è il principale vaso sanguigno del corpo. Essa decorre dal cuore attraverso il torace fino a raggiungere l'addome, dove si divide per fornire sangue agli arti inferiori. Un aneurisma aortico addominale (AAA) è una dilatazione (rigonfiamento) di una porzione del tratto addominale dell'aorta. In corrispondenza del rigonfiamento, l'aorta può indebolirsi col tempo e la forza della normale pressione sanguigna può causarne la rottura, provocando dolore intenso e un massiccio sanguinamento interno (emorragia).



Cause Non è noto quali siano le cause precise che portano alla formazione di un aneurisma addominale in alcuni soggetti. La dilatazione può essere il risultato dell'indebolimento della parete del vaso stesso in seguito a flogosi. Alcuni medici ritengono che l'infiammazione sia dovuta ad una patologia cronica delle arterie (aterosclerosi), ma potrebbe anche essere correlata a fattori ereditari, lesioni o altre patologie.

Sintomi La maggior parte dei soggetti con aneurisma aortico addominale non presenta sintomi. Spesso, gli aneurismi crescono lentamente e passano inosservati. In molti casi non si arriva al punto di rottura; in altri la dilatazione progredisce rapidamente. Quando un aneurisma addominale si espande, il paziente, o il medico, potrebbe notare una pulsazione nella parte media o inferiore dello stomaco o avvertire dolore lombare o toracico. La maggior parte degli aneurismi addominali viene diagnosticata durante esami di routine.

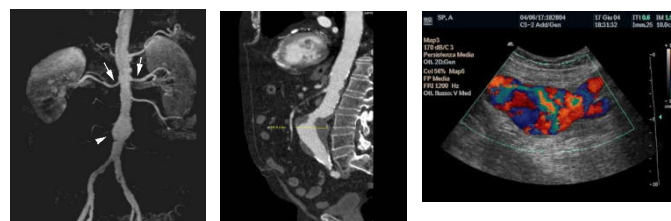
Fattori di rischio

Sebbene l'esatta eziologia dell'aneurisma aortico addominale non sia nota, vi sono alcuni fattori di rischio associati alla patologia:

- età superiore ai 50 anni
- fumo o storia di fumo
- patologia arteriosa (aterosclerosi)
- pressione sanguigna alta (ipertensione)
- anamnesi familiare (fattori genetici)
- colesterolo alto (ipercolesterolemia)

Diagnosi

Se il medico riscontra segni di un aneurisma dell'aorta addominale, potrebbe prescrivere esami specifici per confermare la diagnosi. Generalmente, questi esami comprendono l'imaging addominale mediante tomografia computerizzata (TC), risonanza magnetica (RM) ed ecografia.



Opzioni di trattamento per l'aneurisma aortico addominale. L'obiettivo del trattamento di un aneurisma aortico addominale è evitare la rottura dell'aneurisma stesso. A seconda della dimensione e della condizione dell'aneurisma, tale intento può essere perseguito con un accurato monitoraggio o con un intervento di riparazione.

Monitoraggio attento

Non tutti gli aneurismi aortici addominali richiedono un intervento chirurgico. Se l'aneurisma è di dimensioni ridotte (**tra 3 e 5 cm di diametro massimo**), il medico potrà decidere di **non intervenire** e di avviare un'accurata e periodica osservazione per rilevare eventuali cambiamenti nelle dimensioni dell'aneurisma o nello spessore e nella morfologia della parete (comparsa di fissurazioni). In caso di pressione sanguigna elevata, verrà prescritta una terapia farmacologica antipertensiva. Se il paziente è un fumatore, il medico suggerirà di abbandonare tale abitudine. Inoltre, potrà proporre modifiche nella dieta e nelle abitudini, ad esempio per quanto riguarda l'attività fisica. Se invece sussiste **un rischio reale di rottura dell'aneurisma (diametro massimo superiore a 5 cm e presenza di assottigliamento della parete o fissurazioni della stessa)**, il medico potrà infine raccomandare **una intervento chirurgico tradizionale (a cielo aperto) o mini-invasivo (impianto di una protesi endovascolare)**.



Riparazione chirurgica tradizionale o a cielo aperto

Durante una riparazione chirurgica a cielo aperto, il chirurgo praticherà un'ampia incisione nell'addome in corrispondenza dell'aneurisma. L'area danneggiata dall'aneurisma verrà poi separata chirurgicamente dal tratto principale dell'aorta e sostituita con una protesi tubolare in materiale sintetico, che verrà suturata in sede. La riparazione chirurgica a cielo aperto di un aneurisma aortico addominale viene eseguita in anestesia totale e dura dalle 3 alle 4 ore. È possibile che il paziente debba rimanere in unità di terapia intensiva per 1 giornata e trascorrere dai 7 ai 10 giorni in ospedale.



Riparazione mini-invasiva o endovascolare

Un'alternativa meno invasiva della riparazione chirurgica tradizionale è la riparazione endovascolare dell'aneurisma (EVAR) con un dispositivo particolare chiamato protesi endovascolare o endoprotesi. **I risultati della procedura mini invasiva sono ormai costantemente simili a quelli della chirurgia tradizionale** sia come percentuale di successo acuto (98%) sia come risultati a distanza (20 anni). Dunque **l'unico fattore che sembra essere limitante è la fattibilità tecnica della procedura** e cioè la possibilità che la protesi possa essere impiantata nel singolo paziente (**verifica dei criteri di fattibilità sulla base di angio-TC**). L'endoprotesi è progettata per essere inserita attraverso un accesso inguinale, che **nel nostro centro è ormai realizzata con puntura percutanea del vaso, senza quindi la necessità di eseguire un'apertura chirurgica dell'addome e dell'aorta o ferite chirurgiche inguinali**. La procedura è eseguita in anestesia locale, con blanda sedazione del paziente e con assistenza anestesilogica in sala operatoria. Una volta introdotta, **l'endoprotesi viene posizionata all'interno dell'area danneggiata del vaso, isolando in questo modo l'aneurisma dal normale flusso sanguigno**. Poiché la riparazione endovascolare dell'aneurisma è una procedura meno invasiva rispetto alla chirurgia a cielo aperto, in genere è associata a una più breve degenza ospedaliera (in genere 2-4 giorni).



Presso il nostro centro da oltre 10 anni si pratica il trattamento endovascolare dell'aneurisma dell'aorta addominale.

Endoprotesi (EVAR)

Si definisce endoprotesi una protesi costituita da una componente metallica autoespandibile (stent in nitinolo o acciaio) ricoperto da materiale sintetico (ePTFE o Dacron) fissato allo stent.



Esistono endoprotesi per l'aorta addominale divise in soprarenali poichè posseggono uno stent scoperto che si fissa al di sopra delle arterie renali, o sottorenali sprovviste di detto stent e completamente ricoperte da tessuto. Le protesi per l'aorta addominale possono essere costituite da 1, 2 o 3 pezzi a seconda del numero di componenti minimi da utilizzare per completare la procedura di esclusione della camera aneurismatica dal flusso sanguigno.

Esistono endoprotesi tubulari per l'aorta toracica costituite da 1 pezzo principale cilindrico e possibili estensioni. Endoprotesi addominali e toraciche possono essere posizionate in segmenti di aorta da cui non originino vasi che irrorano gli organi principali altrimenti li andrebbero a chiudere. Infine esistono endoprotesi dette fenestrate e branched che possono ricoprire segmenti dell'aorta da cui emergono i vasi che irrorano gli organi poiche posseggono aperture attraverso le quali inserire delle prolunghe che permettano il passaggio di sangue verso gli organi stessi.

TUTTO quanto detto per l'aneurisma dell'aorta addominale sottorenale E' valido anche per aneurismi di altri segmenti dell'aorta (Toracica discendente e Toraco Addominale) e per aneurismi di altre arterie periferiche tra cui le più comuni sono: arteria poplitea, arteria succlavia, arterie iliache comuni, arterie iliache interne e femorali comuni, arteriea mesenterica e tripode celiaco.

Ovviamente al variare del vaso varia:

- il diametro massimo della dilatazione oltre cui è indicato intervenire(6 cm per l'aorta toracica, 2,5 cm per l'iliaca, 2,5-3 cm per la poplitea etc).
- il sito e la modalità di accesso.
- la protesi per il trattamento.
- la tecnica di anestesia.
- i tempi di degenza.