

■ CARDIOCHIRURGIA

Approccio mininvasivo alla stenosi aortica

■ **Angela Walmar**

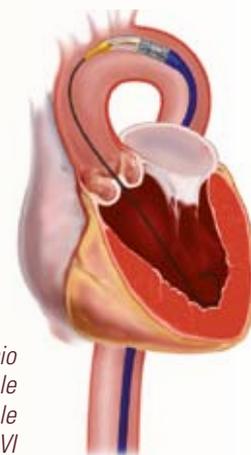
Malattia tipica della popolazione anziana la stenosi aortica determina un quadro sintomatologico tipico dello scompenso che risulta refrattario a qualsiasi terapia medica.

La forma severa della malattia colpisce, secondo le stime epidemiologiche più recenti, il 4.6% della popolazione oltre i 75 anni, più di 280.000 persone in Italia, un quinto delle quali - circa 50-60.000 - soffre di stenosi aortica definita grave e sintomatica, destinata a prognosi infausta nel giro di un paio d'anni.

Le linee guida internazionali prevedono, per queste persone, la sostituzione della valvola aortica con una protesi, mediante un intervento di cardiocirurgia: apertura dello sterno (sternotomia) o accesso mininvasivo, circolazione extracorporea, arresto del cuore e apertura dell'aorta, rimozione della valvola calcifica e impianto di protesi biologica. Si tratta di un intervento chirurgico complesso, seppur ormai di routine e a basso rischio di mortalità nei centri cardiocirurgici ad alto volume di attività e con standard qualitativi elevati, che non può tuttavia essere affrontato in

tutti i pazienti che presentano questa malattia. In almeno un terzo dei casi i pazienti hanno numerose malattie associate e sono in gravi condizioni, con un profilo di rischio elevato che non consente l'esecuzione dell'intervento chirurgico tradizionale. In questi casi, le alternative al trattamento chirurgico, quali la valvuloplastica percutanea e la terapia farmacologica, hanno mostrato benefici limitati e temporanei, con recidiva quasi inevitabile nel primo caso, e prognosi scarsa nel secondo. In questo tipo di paziente la TAVI (Transcatheter Aortic Valve Replacement) rappresenta una concreta, e spesso unica, alternativa.

La TAVI è stata oggetto di importanti studi clinici, come lo studio PARTNER, pubblicato a più riprese sul *New England Journal of Medicine* tra il 2010 e il 2012, che ha dimostrato la sua non inferiorità verso l'intervento cardiocirurgico, nei pazienti più gravi e a maggior rischio operatorio, e la sua superiorità nei confronti della terapia medica nei pazienti inoperabili. Sono di recente apparsi i risultati dello studio Italiano OBSERVANT (*Int J Cardiol* 25 maggio 2012, Epub ahead of print), su circa 2.000 pazien-



Approccio transapicale e transfemorale per la TAVI

ti trattati con TAVI in Italia nell'ultimo anno, che mostrano come in una popolazione ad alto rischio chirurgico la sopravvivenza a un mese sia superiore al 96%. Proprio vista la bontà dei risultati conseguiti sono in corso studi di confronto fra TAVI e chirurgia tradizionale anche in pazienti con rischio chirurgico più basso.

Il Gruppo di lavoro per l'appropriatezza della TAVI, costituito da cardiologi interventisti e cardiocirurghi italiani - è impegnato nella redazione del documento dal titolo "TAVI: quale futuro per l'impianto transcatteterale di valvola aortica? Considerazioni sull'appropriatezza e la sostenibilità di un intervento salvavita", che si propone di fare il punto sui risultati e sulle prospettive della tecnica di intervento per via percutanea e che sarà presentato a settembre nel corso di una tavola rotonda a Roma con clinici e decisori istituzionali e successivamente in una serie di workshop regionali.



www.qr-link.it/video/0912



 Puoi visualizzare il video di approfondimento anche con smartphone/iphone attraverso il presente QR-Code