



■ IPERTENSIONE RESISTENTE

Nuova tecnologia ablativa per la denervazione renale

■ Elisabetta Torretta

L'ipertensione resistente è una condizione che sfugge al controllo della terapia e che si registra fino nel 12.8% dei soggetti. I questi pazienti, nonostante l'applicazione di protocolli terapeutici a base di più farmaci (compreso un diuretico), i valori di PAS si mantengono stabili al di sopra della soglia di 140 mmHg.

Le nuove soluzioni per il trattamento dei pazienti non responder alla farmacologia convenzionale possono essere molto importanti in quanto l'ipertensione incontrollata rappresenta un alto fattore di rischio di mortalità. La denervazione renale è una procedura di ablazione effettuata mediante catetere in grado di offrire una riduzione potenzialmente duratura della pressione arteriosa nei pazienti affetti da ipertensione resistente. Un catetere viene introdotto attraverso l'arteria femorale della gamba e guidato fino alle arterie renali, dove viene erogata un'energia a radiofrequenza (RF) allo scopo di creare minuscole lesioni cicatriziali lungo i nervi simpatici renali. Questa intenzionale interruzione del flusso di segnali nervosi determina la riduzione della pressione arteriosa sistolica e diastolica.

Un nuovo approccio alla denervazione renale è costituito da una tecnologia di ablazione a più elettrodi caratterizzata da un esclusivo design non occlusivo a "canestro", in grado di effettuare una sequenza prevedibile di quattro ablazioni a intervalli regolari in occasione di ogni posizionamento del catetere, garantendo la continuità del flusso sanguigno al rene durante la procedura. Si tratta del sistema multi-elettrodo EnligHTN che, rispetto ai sistemi di ablazione a elettrodo singolo, è potenzialmente in grado di assicurare una maggiore uniformità procedurale e ridurre i tempi di trattamento, migliorandone la dinamica e riducendo i costi dell'intervento.

Il sistema di denervazione renale è costituito da un catetere guida, un catetere di ablazione e un generatore per ablazione. Il generatore produce lesioni effettive servendosi di un algoritmo brevettato, basato sulla temperatura. Il riposizionamento preciso del catetere permette inoltre di ridurre potenzialmente l'esposizione fluoroscopica (raggi X) e l'uso del mezzo di contrasto.

Il sistema, testato nello studio EnligHTN I, ha dimostrato che i pazien-

ti affetti da ipertensione resistente a terapia farmacologica, trattati con il sistema multielettrodo, mostravano un rapido e persistente calo della pressione sanguigna (*Hypertension* 2011; 57: 911-917). Dopo trenta giorni, la PAS risultava ridotta in media di 28 mmHg, rimanendo stabile su una riduzione di 26 mmHg sei mesi dopo il trattamento.

Nel gennaio 2013 è stato avviato uno studio che prevede una nuova valutazione della metodica. Lo studio EnligHTN II (International Non-randomized, Single-arm, Long-term Follow-up Study of Patients With Uncontrolled HyperTensioN) sarà condotto in 40 centri in Europa e Australia, tramite arruolamento di circa 500 pazienti affetti da ipertensione incontrollata (*ClinicalTrials.gov Identifier: NCT01705080*). Si tratta di un trial osservazionale, di coorte, prospettico, che ha come endpoint primario la riduzione media della PAS clinica a 6 mesi dalla denervazione renale sull'intera coorte di soggetti e in alcuni sottogruppi. La raccolta dei dati preliminari è prevista per il dicembre 2013 mentre per l'analisi definitiva dei risultati bisognerà attendere il 2018.

www.qr-link.it/video/0213



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