

*Corso di Ecocardiografia
a numero chiuso*

**IL PERCORSO CLINICO
DEL PAZIENTE CON PROTESI
VALVOLARE, VALVOLE
ARTIFICIALI PERCUTANEE
ED ENDOCARDITE SU PROTESI**

MILANO, Atahotel Executive

28 - 29 Ottobre 2010

Uno sguardo al futuro delle protesi



Giuseppe Tarelli
Cardiologia
I.C. Humanitas - Rozzano

il miglior sostituto per
una valvola malata è una
valvola riparata "bene"



miglioramento delle
tecniche di riparazione
valvolare



Terapia "diversa" della valvulopatia aortica

senza CEC
e senza toracotomia



percutanea

senza CEC
con minitoracotomia



transapicale

in CEC con
incisione piccola



ministernotomia
e
minitoracotomia

con CEC breve



senza necessità
di sutura

impianto percutaneo di valvola aortica per SAo

- alcune migliaia di impianti effettuati
- nel pz "normale" il rischio è > chirurgia
- riservato a pz con alto rischio op
ma idonei alla TAVI
- è necessario CCh e Ch vascolare in stand-by

impianto percutaneo di valvola aortica

Edwards Sapien

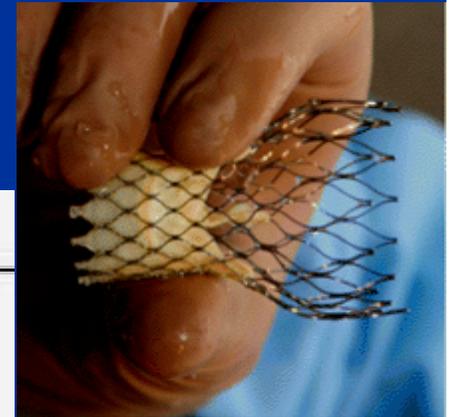
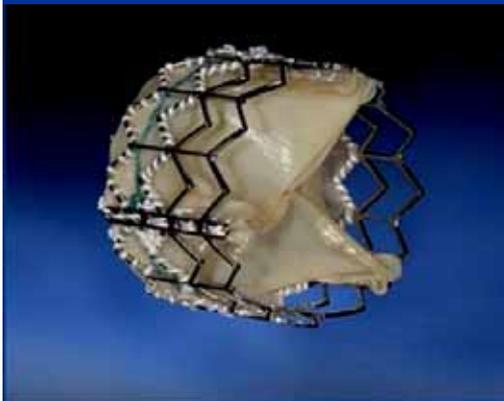
Ø 23 e 26 mm (29)

intro 24 F

Medtronic CoreValve

Ø 26 e 29 mm

intro 18 F



vantaggi delle valvole percutanee

- non richiedono toracotomia né CEC
- procedura apparentemente "semplice"
- allarga a pz inoperabili ma gravemente sintomatici la SVAo
- impianto di nuova bioprotesi in bioprotesi degenerata a pz compromessi (valve in valve)

problemi delle valvole percutanee

- dimensioni del catetere di introduzione
- complicazioni vascolari periferiche
- danni cerebrali
- misura "critica" e posizionamento "delicato"
- LAo residua
- ↑ % di blocchi A-V
- ? durata della protesi (crimpaggio, persistenza delle calcificazioni della valvola, materiale, design, etc)

risultati della TAVI

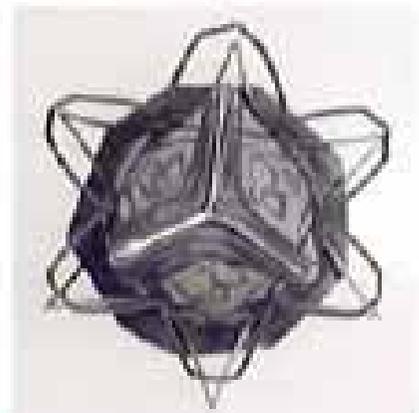
- mortalità a 1 anno 30%

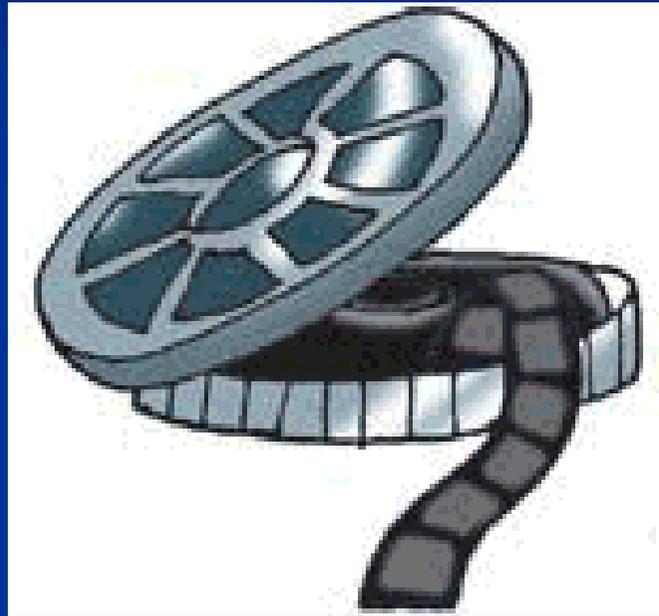
a 2 anni 40% circa

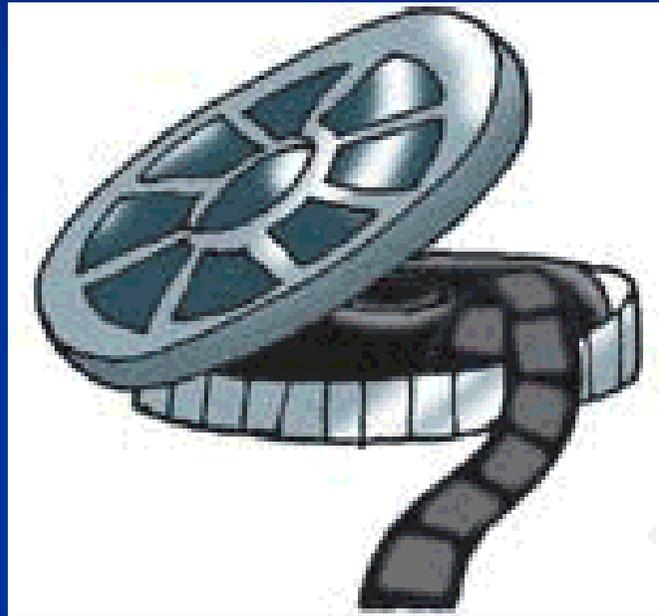
✦ a 2 anni collegata a cause cardiache: >20%

- "ictus maggiore" a 1 anno 7%
(2x in terapia medica)

L'industria ci crede.

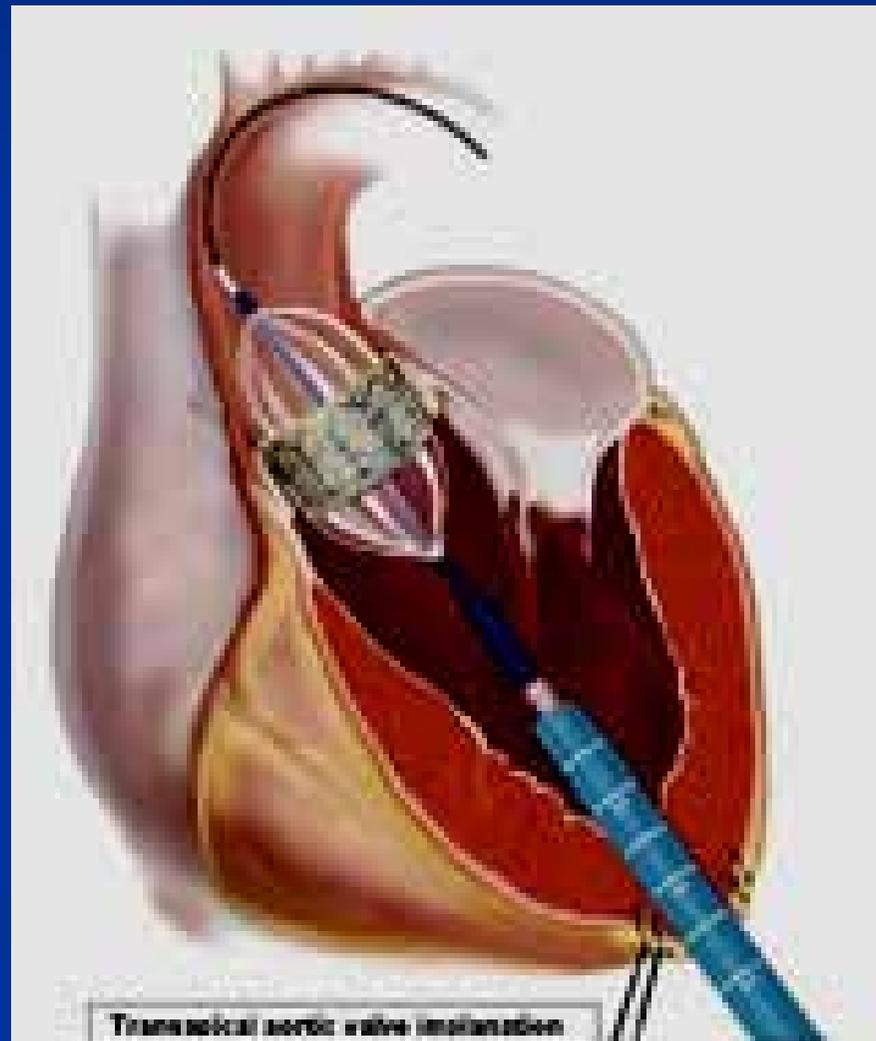






impianto transapicale di valvola aortica

Edwards Sapien

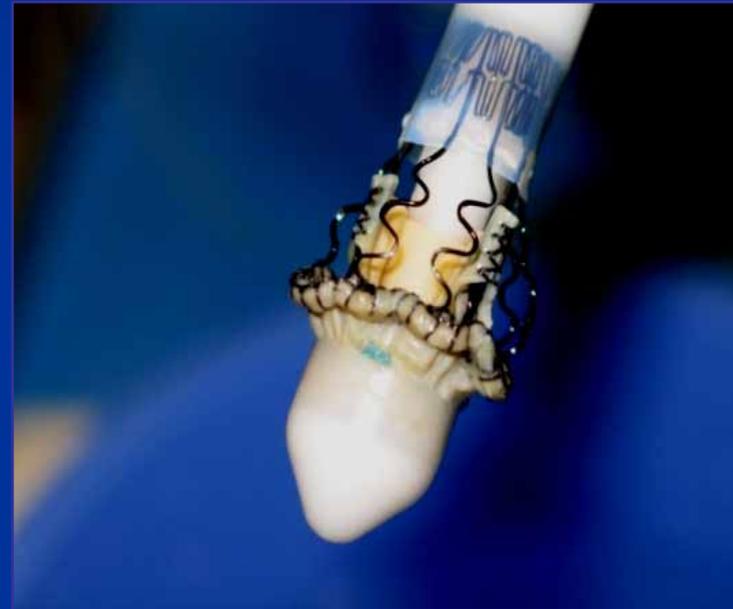
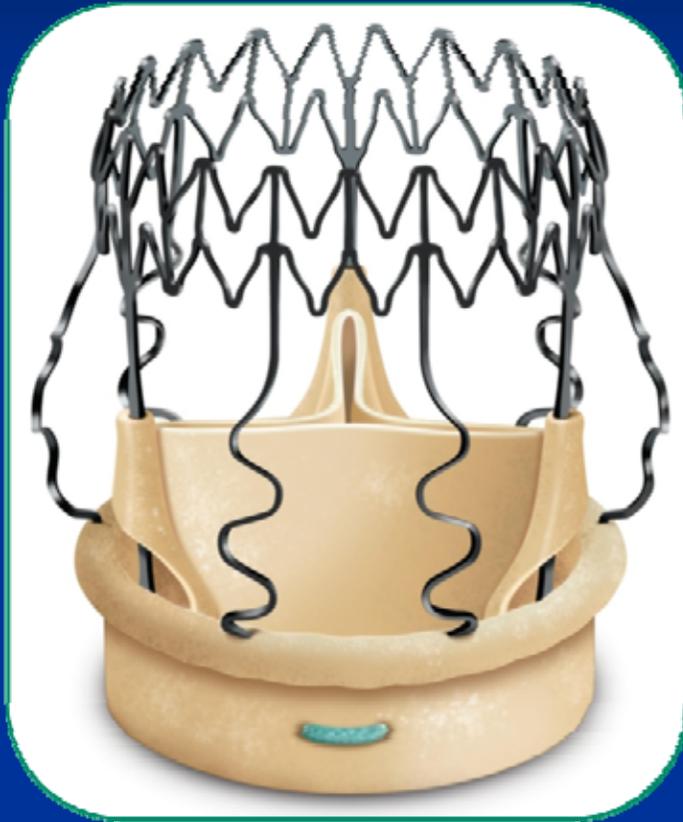


impianto transapicale di valvola aortica

- senza CEC
- attraverso una minitoracotomia
- evita i problemi vascolari
- posizionamento + semplice perché diretto
- introduzione dall'apice cardiaco

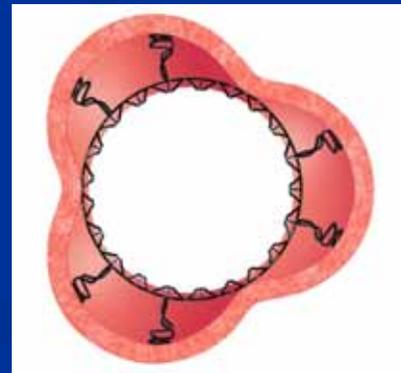
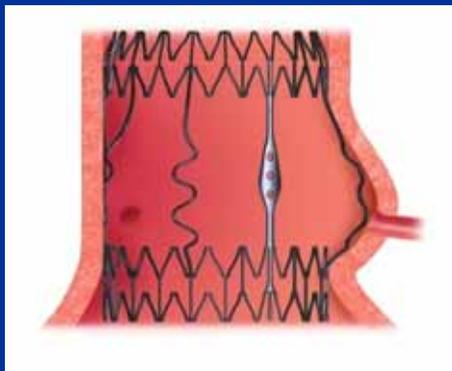


Protesi aortica suturless Sorin Perceval

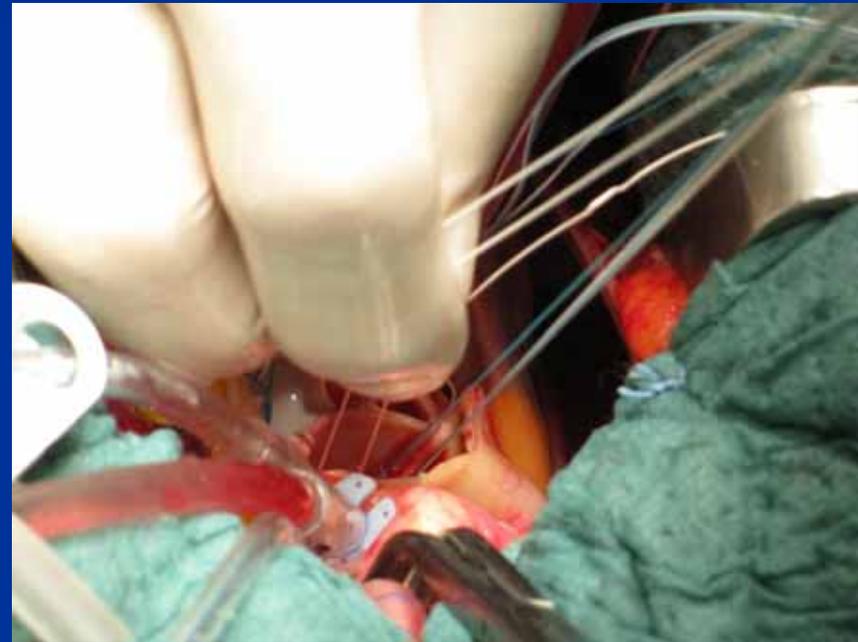


Perceval S

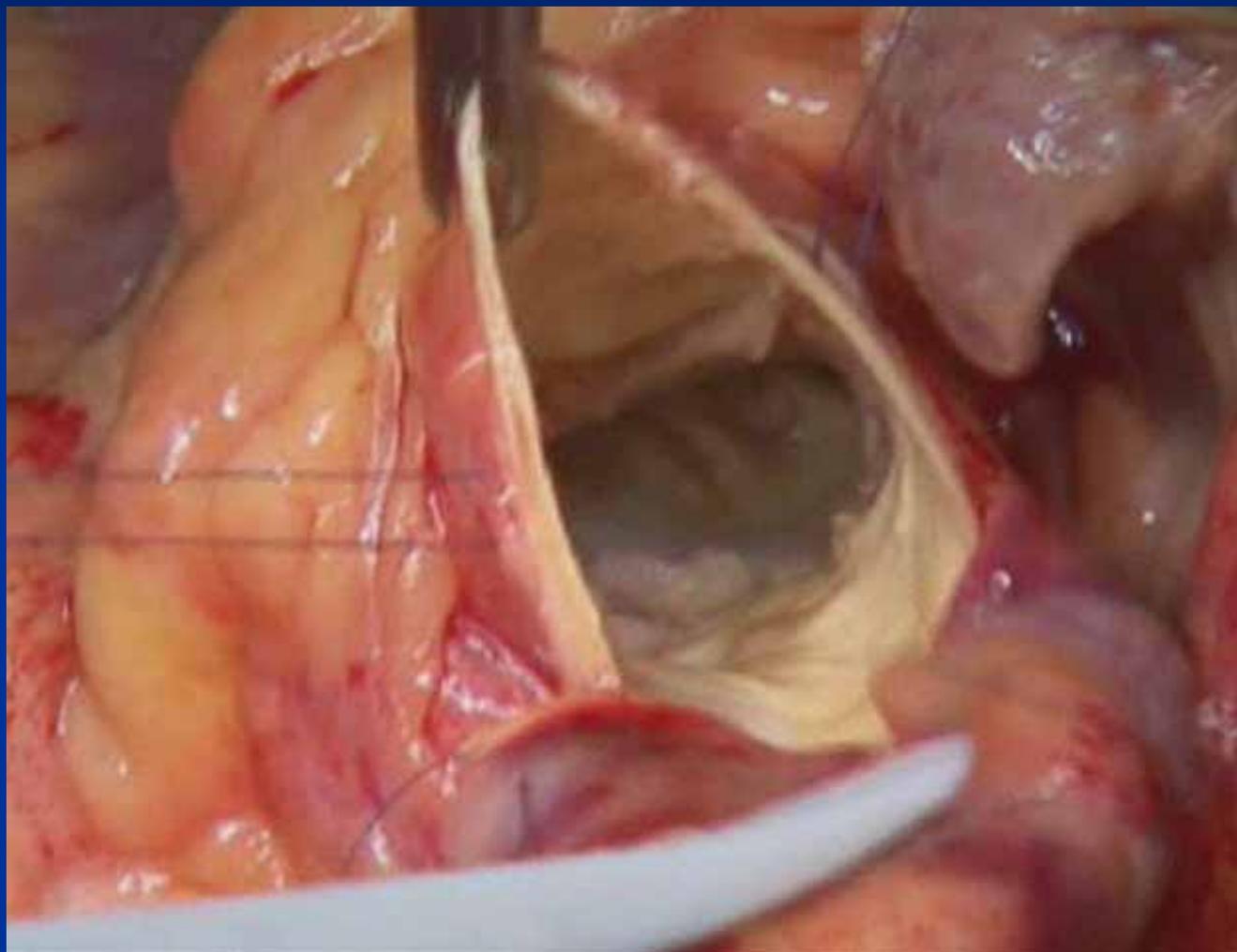
- protesi valvolare aortica in pericardio bovino
- impiantata per via chirurgica
- rimozione dei lembi calcifici
- ancoraggio, non sutura
- valvola non "crimpata"



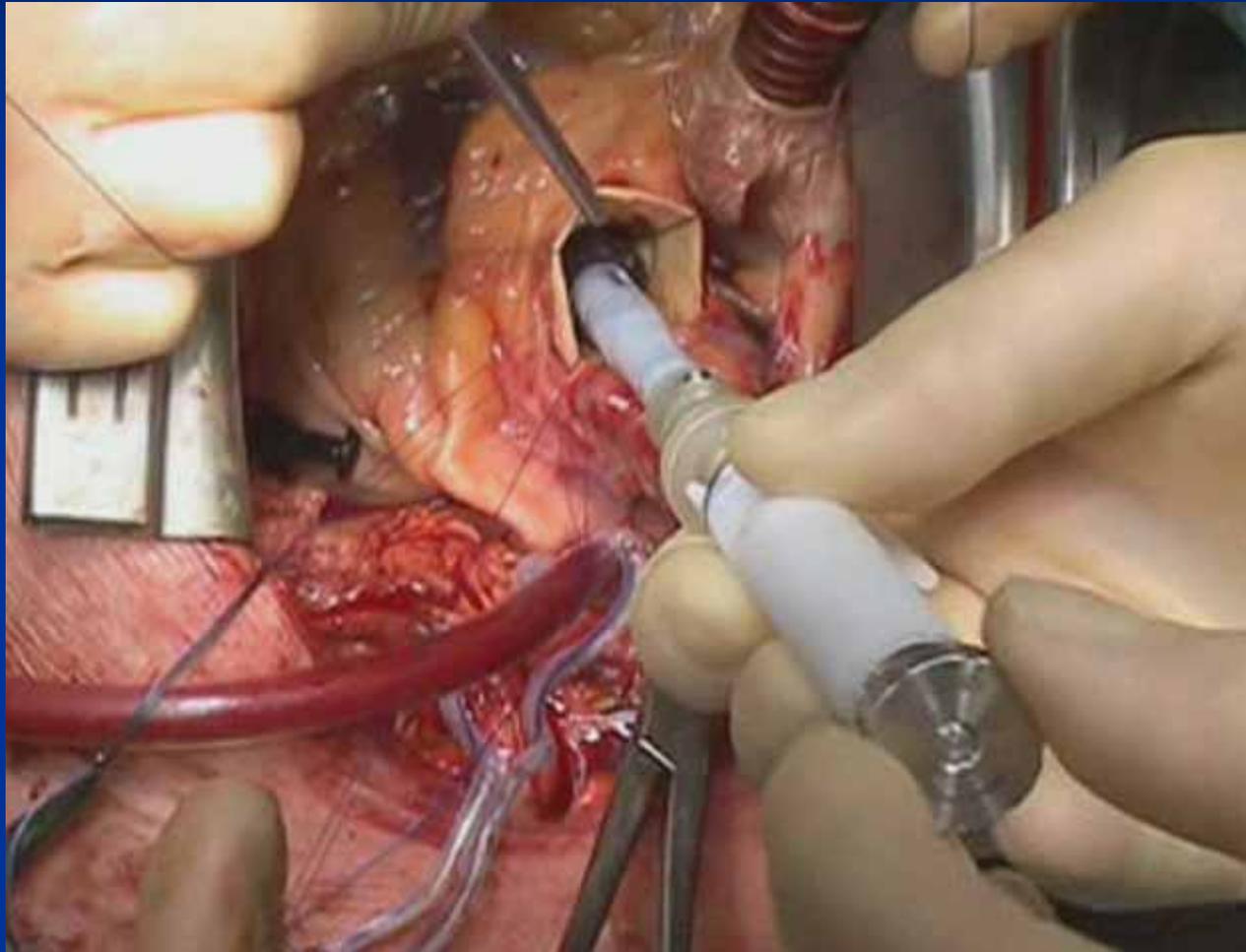
sostituzione aortica tradizionale

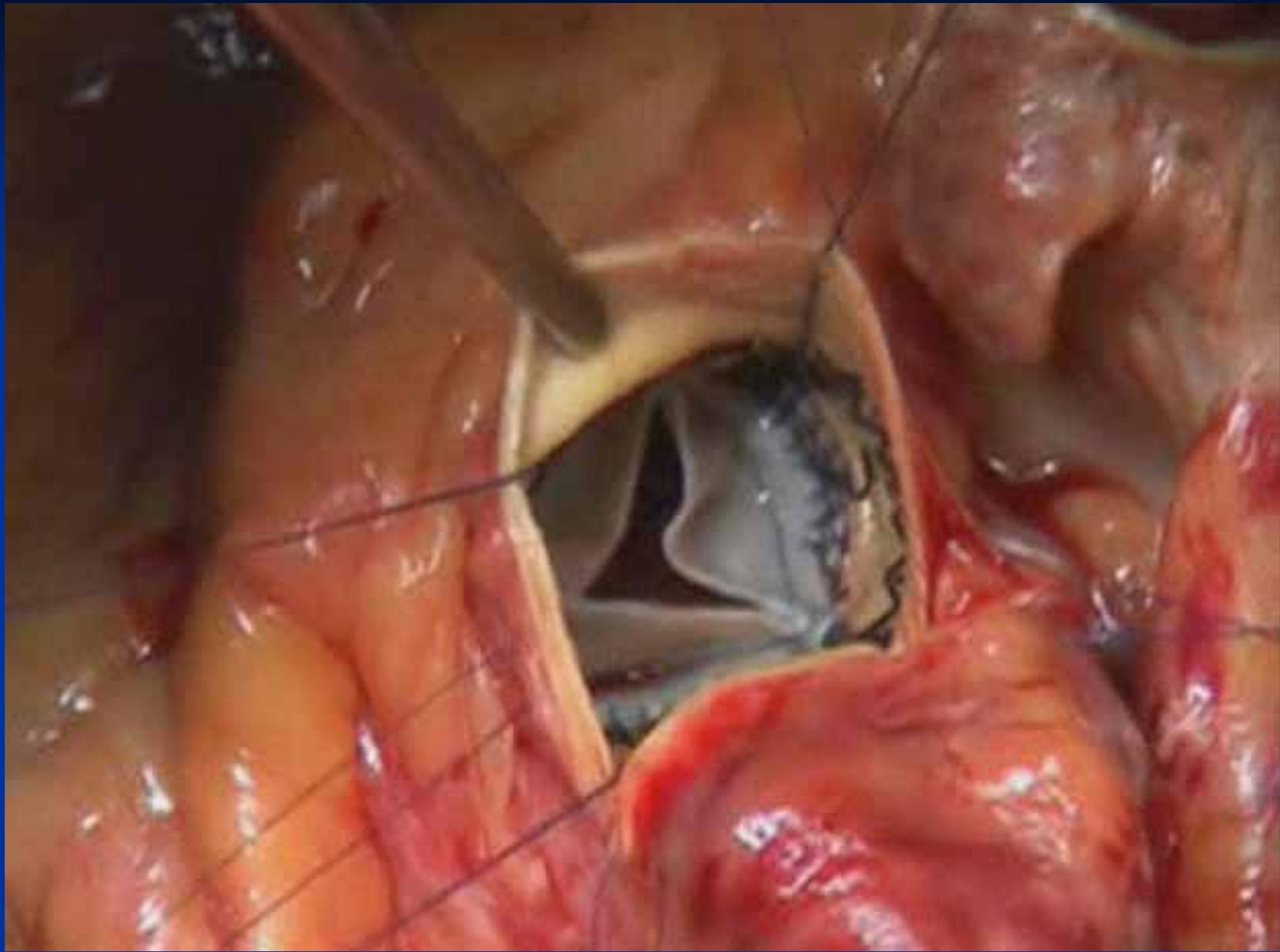


rimozione delle calcificazioni



sistema di rilascio

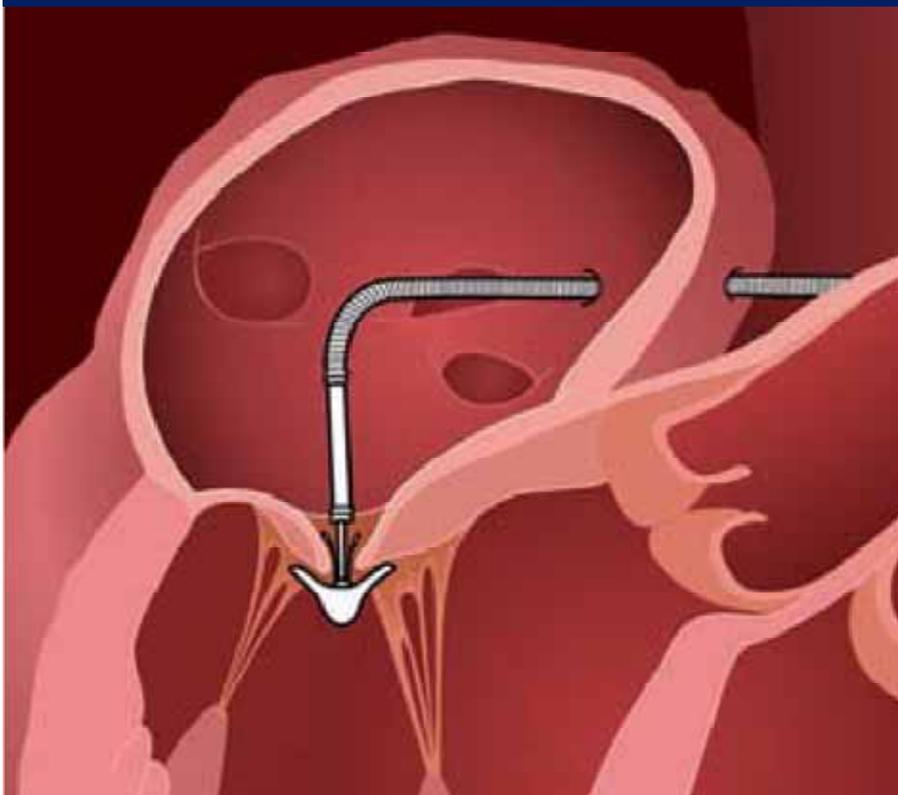




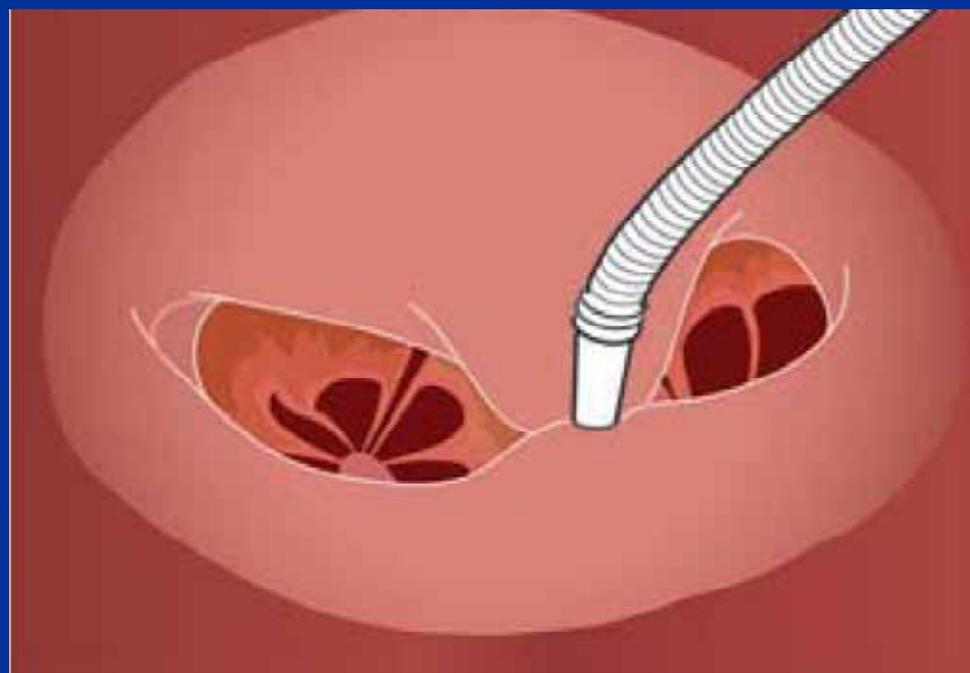
Perceval S

- simile alla SVAo tradizionale
- ↓ tempi di clampaggio aortico e di CEC
- utile nei pz con anulus piccolo
- impiantata in 180 pz. con follow-up di 24 mesi positivo

Mitraclip = doppio orificio



it is unlikely that these techniques will reproduce the current results of surgical valve repair; however, they may play a role in the treatment of patients with contraindications to or high risk for surgery.



corde artificiali transapicali

- **TERAPIA CAUSALE:**
corda rotta → corda artificiale
- a cuore battente
- attraverso una minitoracotomia
- ecoTE-guidata e controllata
- difetto: manca l'anello