

Ecocardiografia

incontro satellite
15/16 Ottobre 2015

Real Sito di San Leucio
Caserta

Presidente
Prof. Aurelio Caruso (Maddaloni)

Direttori
Dott. Antonio Mantero (Milano)
Dott. Giuseppe Tarelli (Milano)

Co-Direttori dell'incontro satellite
Dott.ssa Mariagabriella Grimaldi (Maddaloni)
Dott. Antonio De Bellis (Maddaloni)

Crediti ECM richiesti

La rivascularizzazione miocardica “no touch aorta” in mini invasiva

Maurizio Capece
Casa di Cura San Michele
Maddaloni

Vantaggi-oggettivi

- Miniaccesso/minore aggressività
- Riduzione della morbidità
- Riduzione della degenza postoperatoria
- No touch aorta

indicazioni

- CAD monovasale dell'IVA, non suscettibile di PTCA
- CAD bi-trivasale (IVA, MO e/o IVP)

condroindicazioni

- Rivascolarizzazione d'urgenza
- BPCO di grado severo
- Malformazioni toraciche
- Chirurgia delle valvole associata

Esami preliminari necessari

- Coronarografia
- Rx torace in Ap e LL
- TAC torace
- Prove spirometriche

Nostra esperienza: ottobre 2014-ottobre 2015

- Totale 34 casi
- 20 uomini; 14 donne
- Età media 63 anni
- FE media 48%
- 30 monovasali
- 4 bivasali (IVA+MO e IVA+ IVP)



EUROPEAN JOURNAL OF CARDIO-THORACIC SURGERY

Flow dynamics and wall shear stress in the left internal thoracic artery: composite arterial graft versus single graft

Massimo Lemma, Andrea Innorta, Matteo Pettinari, Andrea Mangini, Guido Gelpi,
Manuela Piccaluga, Paolo Danna and Carlo Antona
Eur J Cardiothorac Surg 2006;29:473-478
DOI: 10.1016/j.ejcts.2006.01.035



ELSEVIER

European Journal of Cardio-thoracic Surgery 40 (2011) 208–220

EUROPEAN JOURNAL OF
CARDIO-THORACIC
SURGERY

www.elsevier.com/locate/ejcts

Review

Radial artery versus saphenous vein conduits for coronary artery bypass surgery: forty years of competition – which conduit offers better patency? A systematic review and meta-analysis[☆]

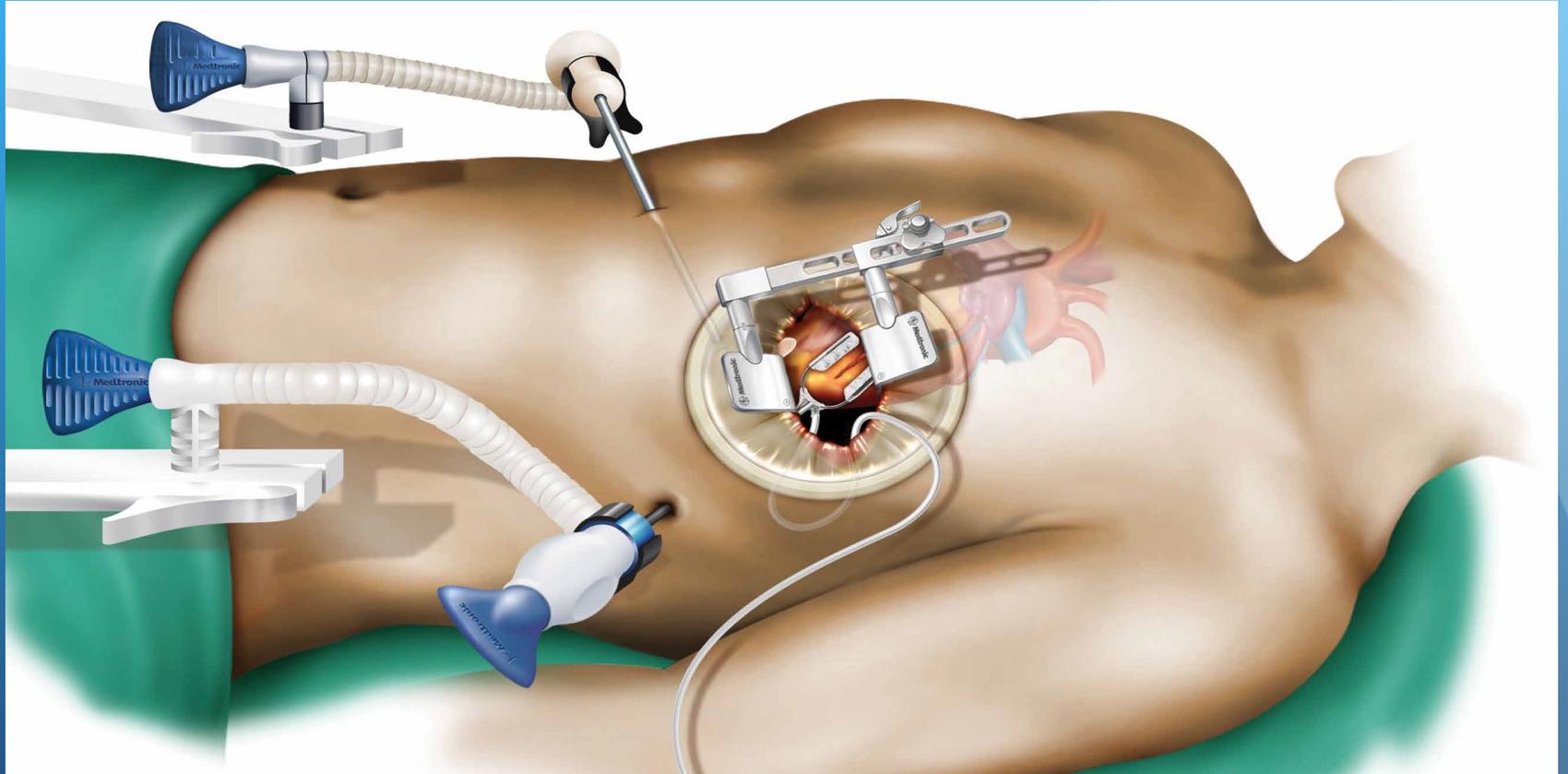
Thanos Athanasiou^{a,b,*}, Srdjan Saso^a, Christopher Rao^a, Joshua Vecht^a,
Julia Grapsa^a, Joel Dunning^c, Massimo Lemma^d, Roberto Casula^b

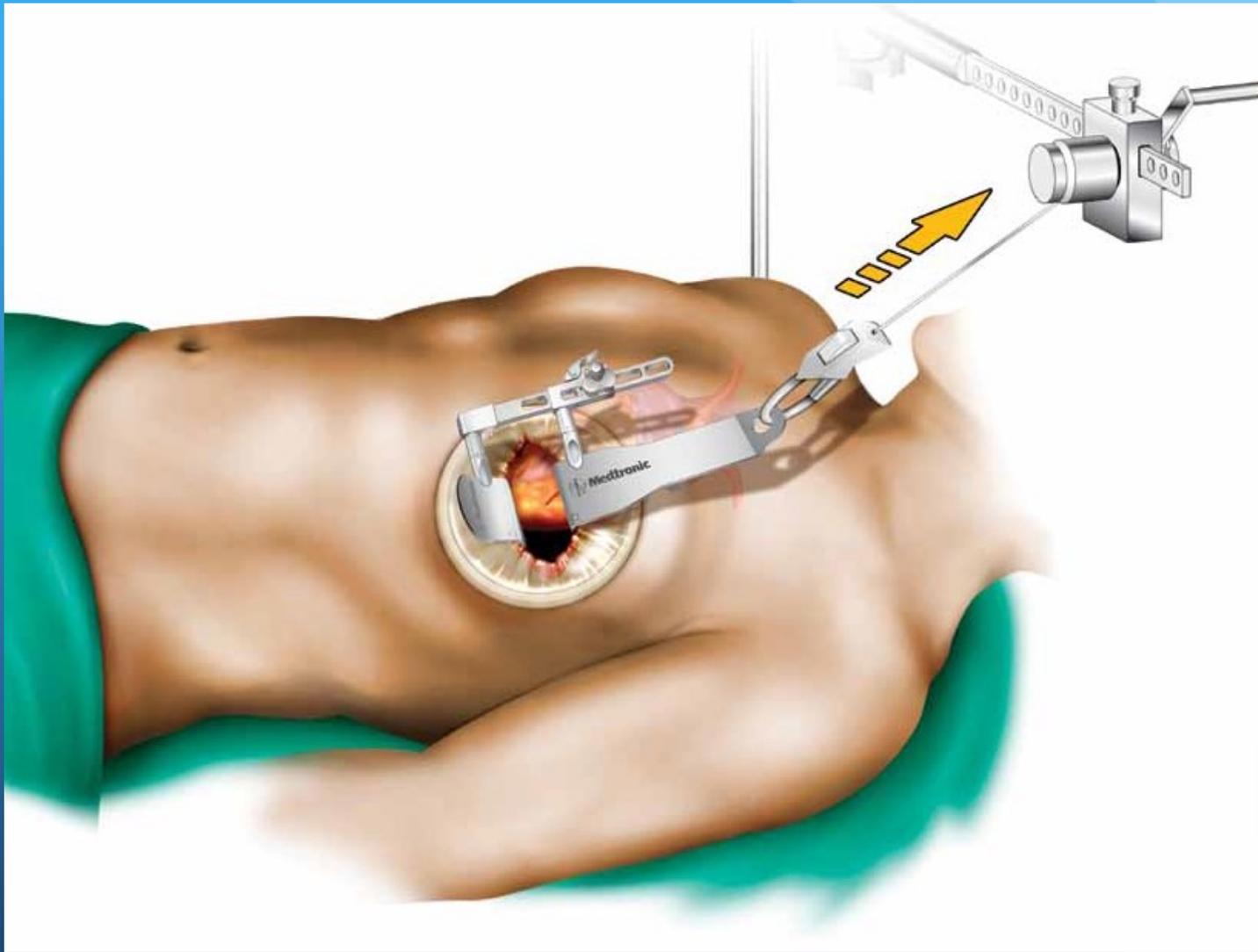
^aDepartment of Biosurgery and Surgical Technology, Imperial College London, 10th Floor QEOM Building, Praed Street, St Mary's Hospital, London W2 1NY, UK

^bDepartment of Cardiothoracic Surgery, National Heart and Lung Institute, Imperial College London, Hammersmith Hospital, Du Cane Road, London W12 0HS, UK

^cDepartment of Cardiothoracic Surgery, James Cook University Hospital, Marton Road, Middlesbrough TS4 3BW, UK

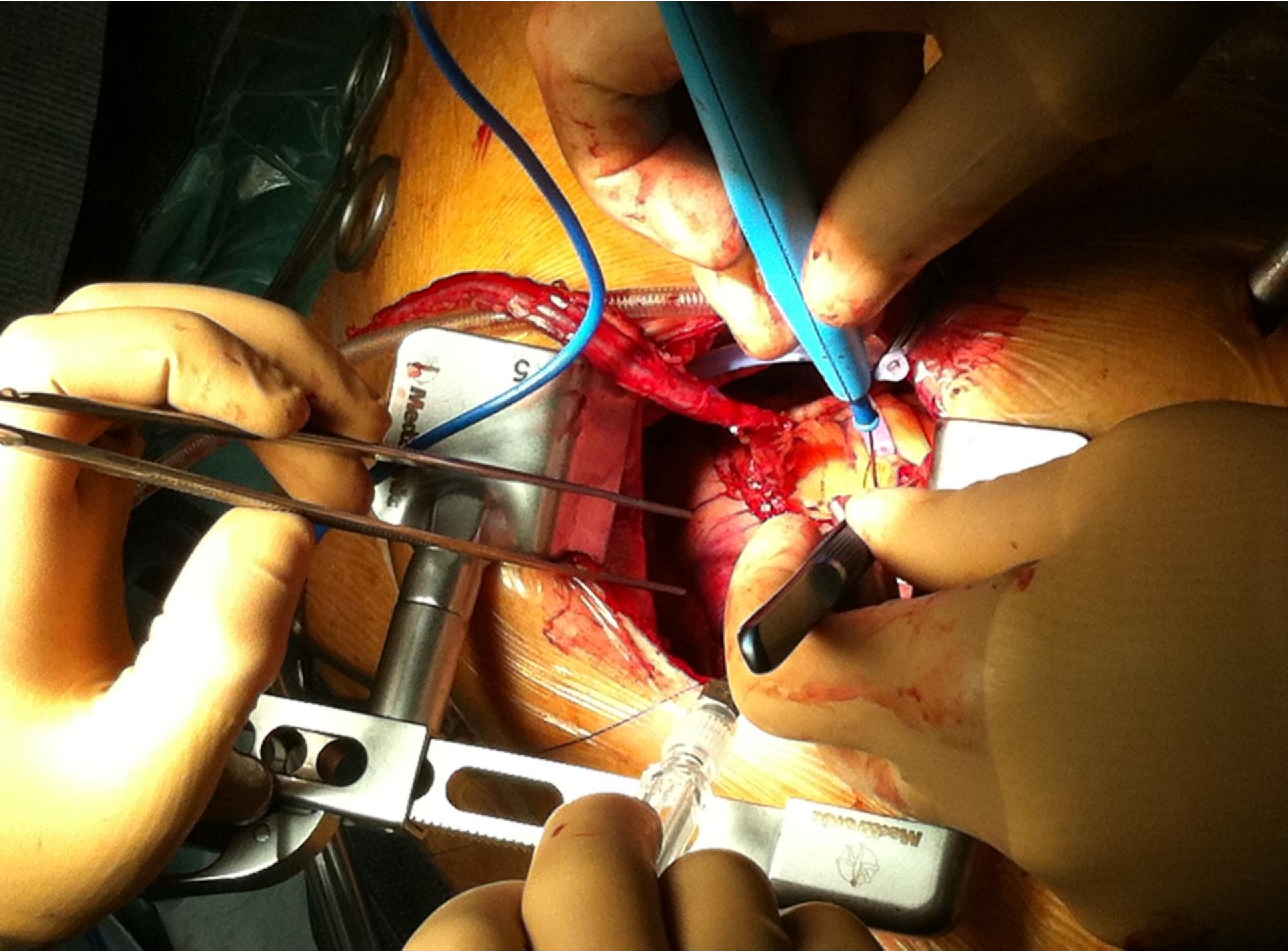
^dMinimally Invasive Cardiac Surgery Unit, Luigi Sacco University Hospital, Via G.B. Grassi 74, 20157 Milan, Italy

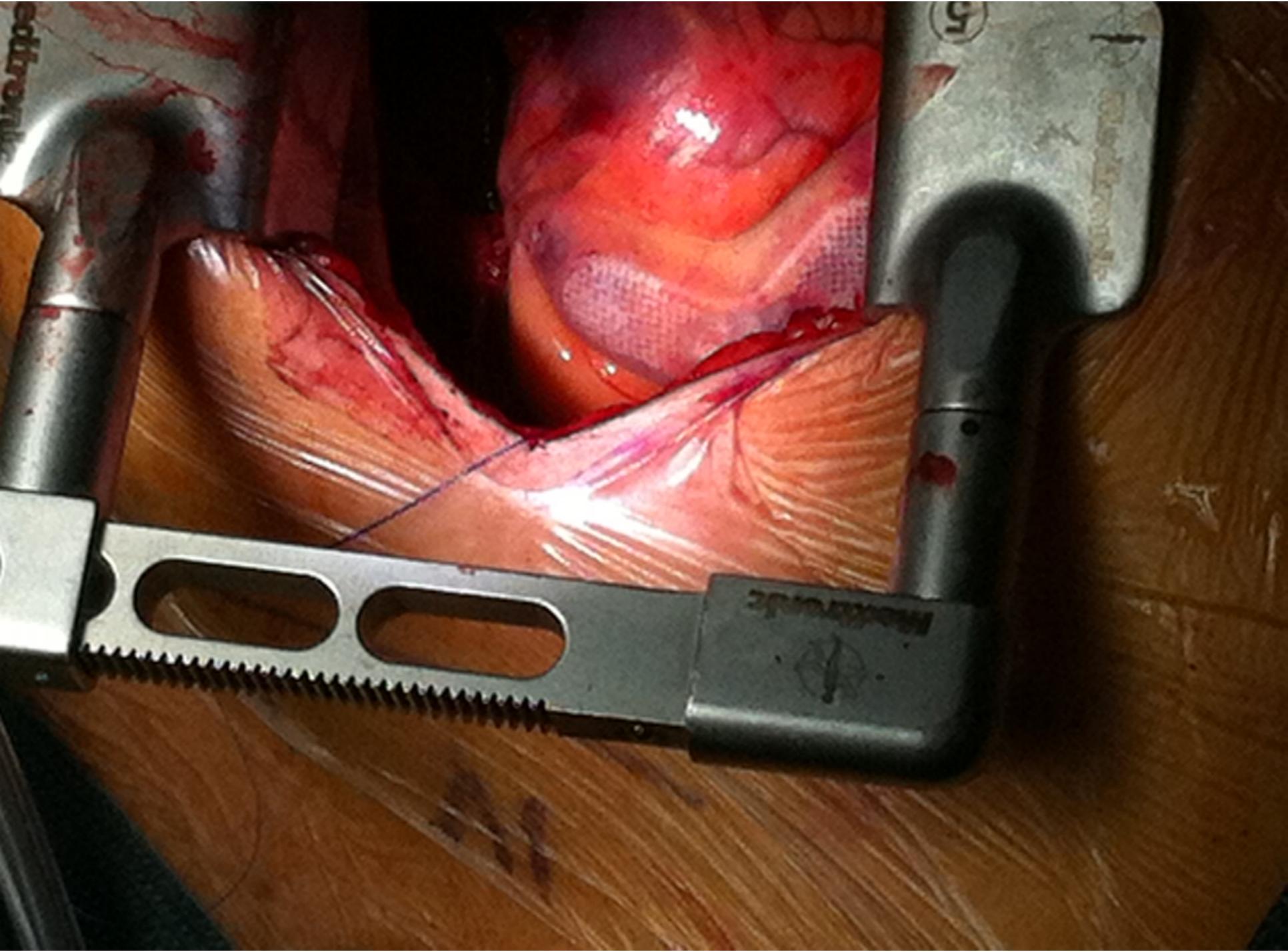


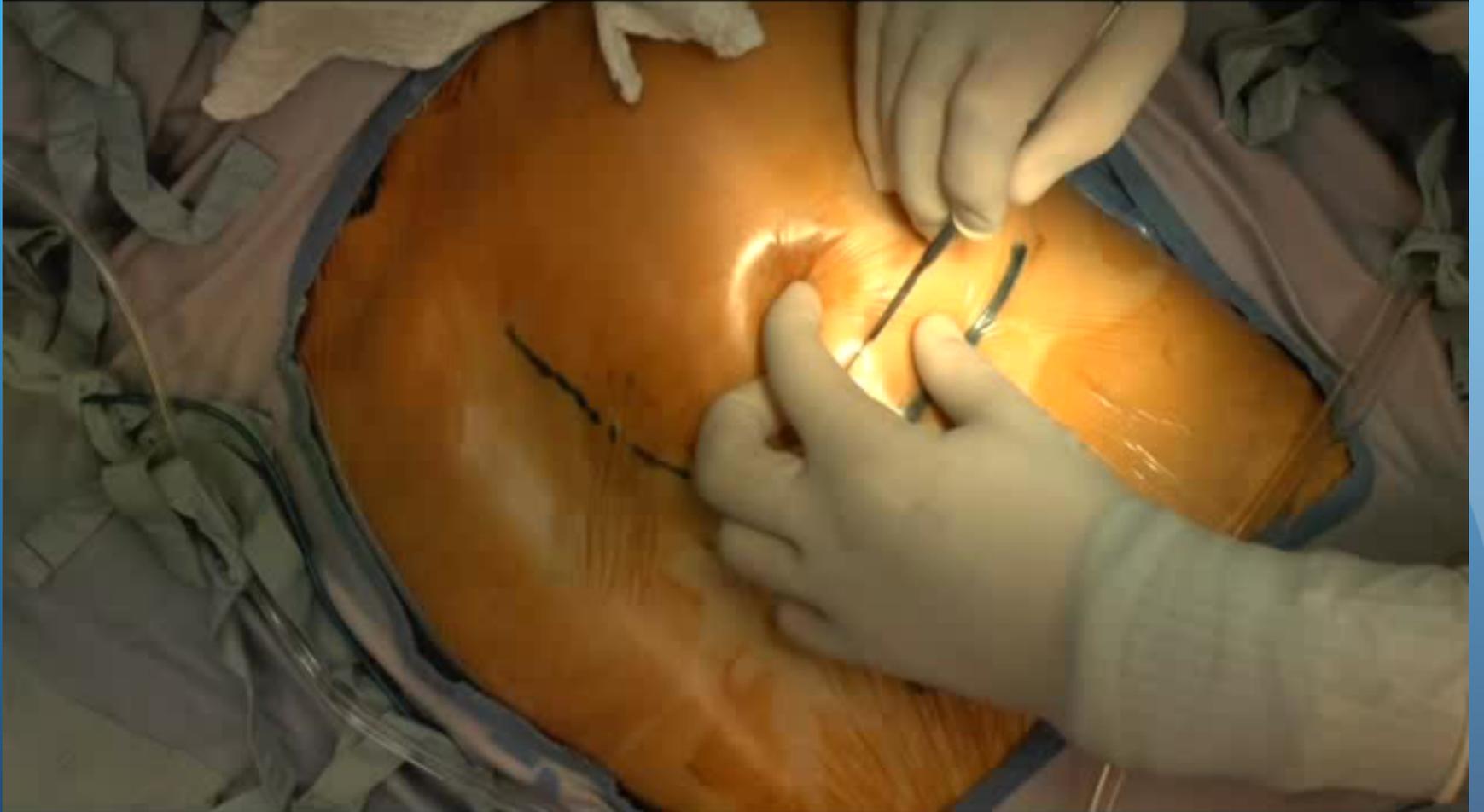


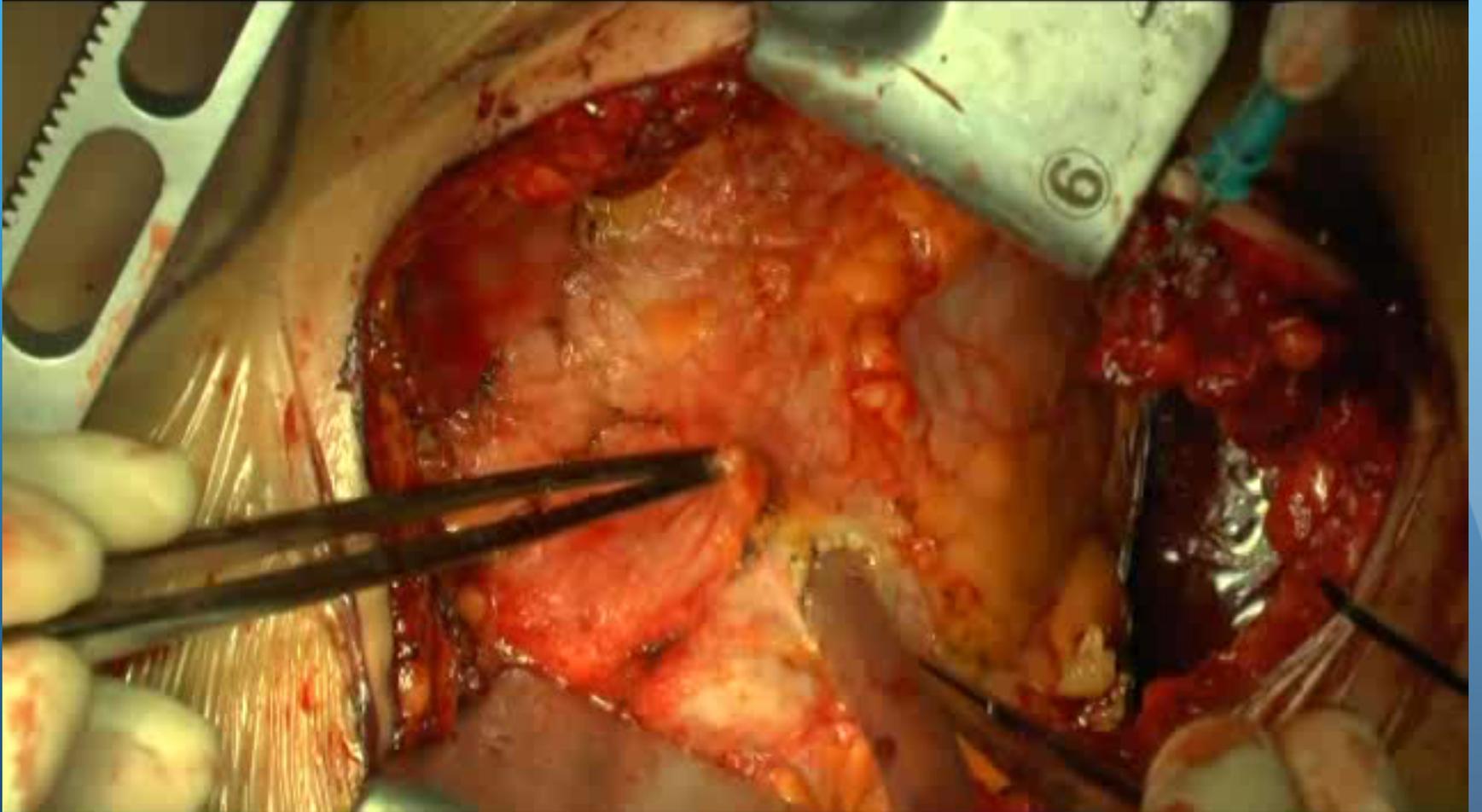


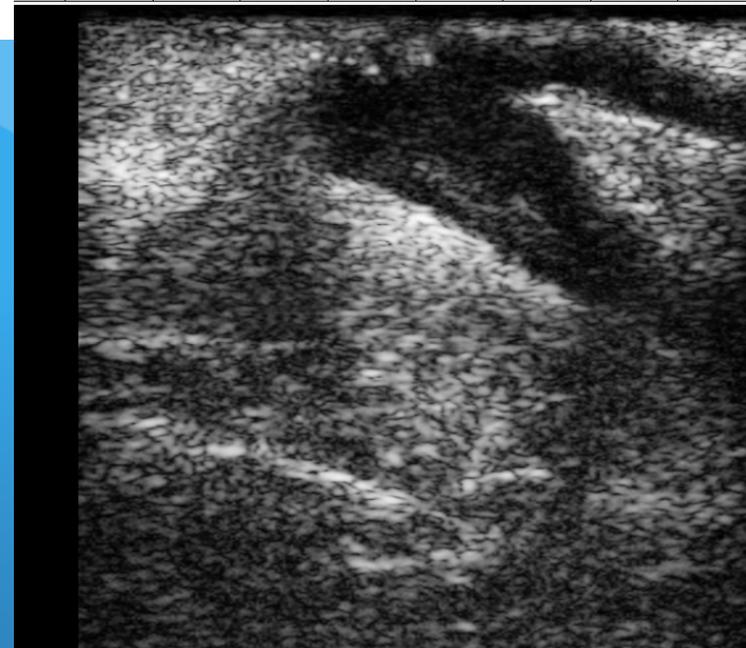
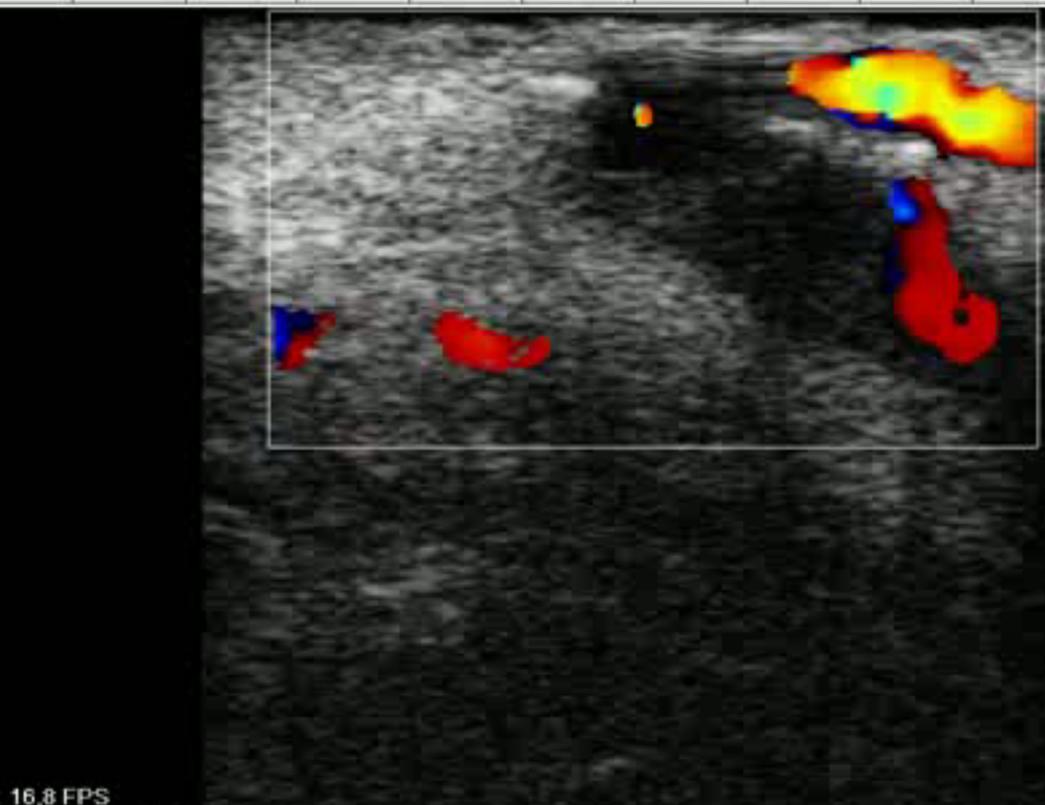












STI-15MHz LIMA LAD

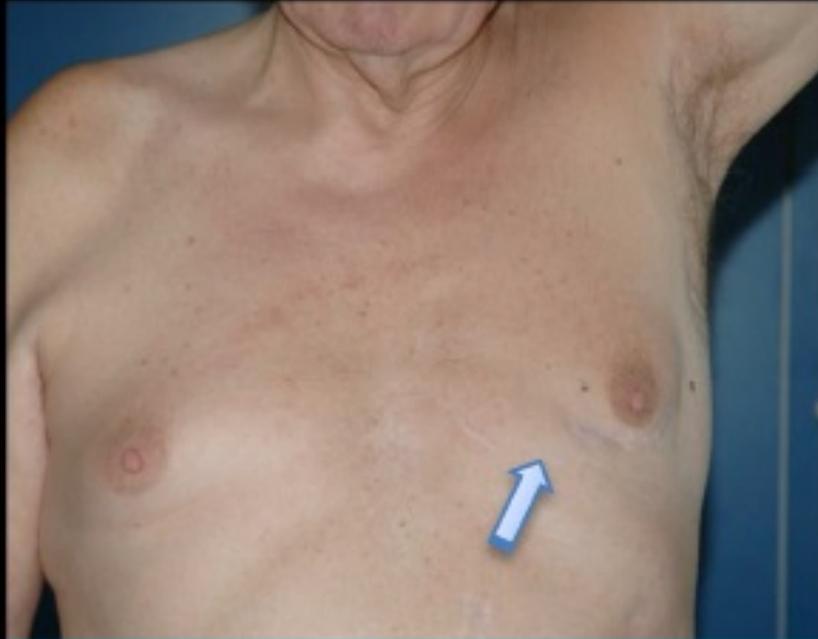


risultati

- Mortalità 0%
- Conversione in sternotomia (dissez. AMIS) 1 caso
- Degenza media UTI 1,2 gg
- Degenza media complessiva 6 gg
- Trasmisi 4 pz
- Deiscenza ferita cutanea 2 casi
- Pneumotorace sx 1 caso







Cicatrice tecnica miniinvasiva



Cicatrice tecnica tradizionale

Conclusioni-prospettive

- La chirurgia coronarica mini invasiva rappresenta sicuramente un ulteriore passo avanti nella rivascolarizzazione coronarica
- No touch aorta
- Condotti arteriosi
- La disponibilità di sale ibride amplia la popolazione di pazienti candidati a questa tecnica



grazie