



UNIVERSITÀ DI PISA

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN CHIRURGIA VASCOLARE

Direttore Prof. Mauro Ferrari

Tesi di Specializzazione

**Il trattamento endovascolare degli aneurismi dell'aorta addominale:
razionale della scelta
di un centro di formazione del chirurgo vascolare**

Relatore: Chiar.mo Prof. Mauro Ferrari

Candidato: Dott. Michele Marconi

Anno Accademico 2011/2012

SCOPO DELLO STUDIO

PATOLOGIA ANEURISMATICA DELL'AORTA ADDOMINALE

Eziopatogenesi ed epidemiologia

Cenni storici

Le indicazioni al trattamento

Il trattamento chirurgico open

Il trattamento endovascolare

Caratteristiche delle endoprotesi

Planning preoperatorio

Complicanze e follow up

I trials randomizzati

Le linee guida

MATERIALI E METODI

Caratteristiche demografiche, cliniche e studio preoperatorio

Scelta terapeutica e dettagli operatori

Protocollo di follow-up

Analisi statistica

RISULTATI

Risultati perioperatori

Risultati tardivi

DISCUSSIONE

CONCLUSIONI

BIBLIOGRAFIA

SCOPO DELLO STUDIO

Il trattamento degli aneurismi dell'aorta addominale (AAA) è andato incontro ad un epocale cambiamento in seguito alla nascita, agli inizi degli anni 90, dell'esclusione endovascolare dell'AAA (EndoVascular Aneurysm Repair, EVAR) [1-2].

La chirurgia endovascolare, analogamente a quanto successo in chirurgia generale con l'avvento dell'endoscopia operativa e della laparoscopia, ha consentito di trattare, in modo meno invasivo, patologie aortiche sia dilatative che steno-ostruttive fino a quel momento di stretta pertinenza della chirurgia open (CO).

Dalla nascita dell'EVAR, l'evoluzione delle tecniche e dei materiali endovascolari, associata ad una spinta considerevole da parte dell'industria, ha spostato le indicazioni iniziali, riservate ai pazienti ad alto rischio, ad un impiego routinario della metodica, che in alcuni centri rappresenta più del 70% del trattamento degli AAA [3].

Tale valore è maggiore alla proporzione di AAA (variabile tra il 40-60%) ritenuta, attualmente, trattabile con tecnica endovascolare [4-5].

Questa tendenza verso le metodiche endovascolari può essere espressione:

- della ricerca costante da parte del chirurgo di una sempre minore invasività
- di una più rapida curva di apprendimento dell'EVAR rispetto alla chirurgia open che spinge, anche i chirurghi vascolari giovani o di relativa esperienza, a preferirla
- dell'utilizzo di tali metodiche anche da parte di altri specialisti (cardiologi, radiologi) per i quali l'EVAR è l'unica opzione terapeutica proponibile ad un paziente

- dell'enorme spinta dell'industria e dei mass media che ha condotto ad una maggiore, ed in alcuni casi fuorviante, informazione del paziente circa le metodiche di trattamento di un'AAA.

La scelta dell'Unità Operativa (UO) di Chirurgia Vascolare dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana (AOUP), per quanto riguarda le indicazioni all'EVAR, è stata quella di riservare il trattamento endoprotesico solo ai pazienti affetti da AAA con morfologia rigorosamente conforme a quella indicata nelle Instruction For Use (IFU) dei vari dispositivi in commercio, in particolare nei pazienti con elevato rischio operatorio ed in quelli che ne fanno esplicita richiesta.

Lo scopo di questo studio è di valutare i risultati del trattamento endoprotesico seguendo questa rigida selezione dei pazienti.