Cardiochirurgia: la TAVI salva la vita e riduce i ricoveri in ospedale causati dalla stenosi aortica

Data: 11 dicembre 2012 | Autore: Redazione



ROMA, 12 NOVEMBRE 2012- L'intervento di sostituzione della valvola aortica per via transcatetere (TAVI) riduce in maniera significativa non solo la mortalità, ma anche i giorni di ricovero ospedaliero nelle persone con stenosi grave della valvola aortica - ossia con un restringimento che rende difficile il passaggio del sangue dal cuore all'aorta - non operabili con intervento cardiochirurgico. Secondo i dati di follow up a 3 anni dello studio Partner coorte B, presentati al 26° Congresso nazionale della Società Italiana di Chirurgia cardiaca (SICCH) in svolgimento a Roma, la mortalità a 3 anni dall'intervento, in questo particolare gruppo di pazienti, solitamente anziani in gravi condizioni di salute, è pari a 54,1%. Tra le persone in analoghe condizioni, ma non sottoposte a TAVI, è deceduto l'80,9% dei pazienti.

Peraltro, un dato particolarmente importante, per l'impatto sulla qualità della vita della persona e sui costi che il sistema sanitario deve sostenere, viene dalla riduzione, pari a 2 volte e mezzo, dei tempi di ricovero ospedaliero. Nei 3 anni, le persone sottoposte a TAVI hanno trascorso al proprio domicilio mediamente 944 giorni, mentre quelle non operate 368 giorni: soltanto 12 mesi su 36!

Lo studio ha valutato 358 pazienti con stenosi aortica severa sintomatica, giudicati non operabili con l'intervento tradizionale di sostituzione della valvola a cuore aperto, suddivisi in maniera casuale nei

due gruppi: trattati con intervento TAVI, trattati con terapia medico-farmacologica.

“I dati a tre anni dello studio confermano e rafforzano le evidenze cliniche sull'efficacia terapeutica dell'utilizzo delle valvole transcatetere quale alternativa alla terapia medica nei pazienti affetti da stenosi valvolare aortica severa e giudicati inoperabili. Le valvole transcatetere rappresentano dunque, per questi pazienti, una reale opportunità non solo nel determinare un miglioramento della sopravvivenza, ma anche nel garantire migliore qualità di vita, con significativa riduzione dei ricoveri ospedalieri. Il minor numero di ricoveri richiesto dai pazienti trattati con impianto di valvola transcatetere riduce peraltro l'onere economico per il sistema sanitario, rappresentato dalle più numerose riospedalizzazioni richieste dai pazienti trattati con terapia medica”, ha sottolineato il prof. Gino Gerosa, Direttore del Centro di Cardiochirurgia dell’Azienda Ospedaliera Universitaria di Padova e membro del Gruppo di lavoro per l’appropriatezza della Tavi.

“Chiaramente il ruolo dell'Heart Team, che vede il coinvolgimento di numerosi specialisti tra cui cardiochirurghi, cardiologi interventisti e clinici, anestesisti e geriatri deputati alla cura di questi pazienti, risulta cruciale nella loro selezione per massimizzare il risultato e il congruo utilizzo delle risorse economiche. Tutto questo al fine di ottimizzare il valore dell'assistenza”, ha aggiunto.

La stenosi aortica

La stenosi aortica è una patologia cronica evolutiva a carico della valvola cardiaca aortica, molto spesso associata a gravi comorbidità, che porta progressivamente e rapidamente allo sviluppo di sincope, angina, insufficienza cardiaca. La malattia colpisce il 4,6% della popolazione oltre i 75 anni, più di 280.000 persone in Italia; circa 50.000 soffrono della forma definita grave e sintomatica, destinata a prognosi infausta nel giro di un paio d’anni, e dovrebbero, secondo le linee guida internazionali, essere sottoposte a sostituzione della valvola danneggiata con una protesi (valvola artificiale), che avviene con un intervento cardiochirurgico a cuore aperto, effettuato con arresto dell’attività cardiaca e circolazione extracorporea. L’effetto sul miglioramento della sopravvivenza e della qualità di vita è ampiamente documentato.

Purtroppo, nel 20-30% dei casi – circa 15.000 persone – il paziente non può essere operato, perché debilitato o per la presenza di altre malattie che rendono l’intervento cardiochirurgico controindicato o troppo rischioso. 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. Per questi pazienti oggi è possibile l’impianto transcatetere di valvola aortica, conosciuto in Europa con l’acronimo TAVI, che si può effettuare in anestesia locale, introducendo la valvola montata su un catetere attraverso l’arteria femorale, oppure in anestesia generale con una piccola incisione tra le coste, entrando nel cuore con il catetere da un piccolo foro eseguito alla punta del ventricolo sinistro o dall’aorta.

Diego Freri
Ufficio stampa
Gruppo di lavoro per
L’appropriatezza della Tavi [MORE]

Articolo scaricato da www.infooggi.it
https://www.infooggi.it/articolo/cardiochirurgia-la-tavi-salva-la-vita-e-riduce-i-ricoveri-in-ospedale-causati-dalla-stenosi-aortica/33335