



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia

IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia

Presidio Ospedaliero Provinciale Santa Maria Nuova
Arcispedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia
Dipartimento Chirurgie Generali e Specialistiche
Chirurgia Vascolare

ANGIOPLASTICA TRANSLUMINALE PERCUTANEA

Foglio informativo per il paziente

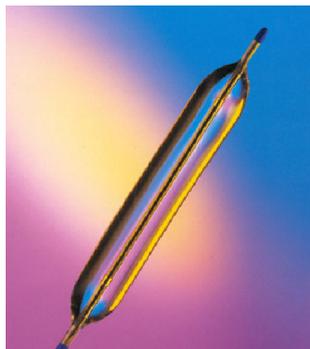
A cura della Struttura Complessa di Chirurgia Vascolare

Gentile Signora o Signore

Le indagini clinico strumentali eseguite hanno condotto alla diagnosi di arteriopatia cronica periferica; si tratta di un complesso di modificazioni anatomico-patologiche e funzionali che determina la comparsa di stenosi (*restringimenti*) e/o ostruzioni (*occlusioni*) delle arterie, riducendo il flusso di sangue agli organi periferici. Legga attentamente queste poche righe che speriamo siano esaurienti anche per chi non conosce questa materia; potrà in ogni caso chiedere ulteriori chiarimenti durante il Suo ricovero.



<- Esempio
di stent



Esempio -->
di palloncino

GLOSSARIO DI PAROLE TECNICHE

PTA: plastica dei vasi sanguigni con palloncino.

STENTING: posizionamento all'interno del vaso sanguigno di una "retina" che mantiene pervio il vaso stesso.

ANGIOGRAFIA: procedura diagnostica per colorare i vasi sanguigni ed evidenziare le alterazioni. Ciò si ottiene con la puntura di una arteria, di preferenza la femorale all'inguine.

ENDOVASCOLARE: intervento che avviene dall'interno del vaso sanguigno con palloncini, guide e cateteri, in genere attraverso la sola puntura arteriosa.

DISSECAZIONE: slaminamento degli strati interni della parete arteriosa con conseguente ostruzione del vaso.

TROMBOLISI LOCO-REGIONALE: somministrazione continua per alcune ore di un farmaco in grado di sciogliere i trombi, direttamente nelle arterie attraverso un apposito catetere.

Staff

Dott. A. Benincasa,
Dott. G. Casali,
Dott. A. Fontana,
Dott. G. A. Malchiodi,
Dott. V. Scaletta,
Dott. N. Tusini

ANGIOPLASTICA TRANSLUMINALE PERCUTANEA

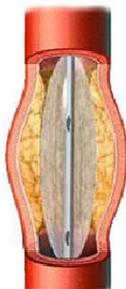
La lesione responsabile della sintomatologia da Lei lamentata potrebbe essere suscettibile di trattamento con **PTA (dilatazione con palloncino)**.

La certezza che tale trattamento sia possibile è valutabile solo in corso di **Esame Angiografico**, esame che Le verrà eseguito. Questa indagine consiste nella puntura e introduzione, **in anestesia locale**, di un catetere in una arteria dell'inguine o del braccio, con il quale verrà iniettato un liquido (**Mezzo di Contrasto**) che serve per visualizzare le arterie del corpo, sotto esposizione a Raggi X.

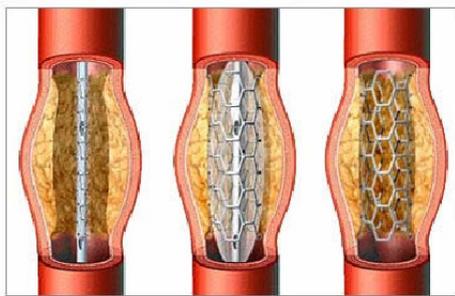
Per evitare di subire in due volte successive, con due ricoveri, la puntura dell'arteria (*una volta per la diagnosi ed una volta per la PTA*), il trattamento può essere eseguito nella stessa seduta, attuando la procedura dopo avere eseguito la diagnostica (**Angiografia "Drive-by"**). La **PTA (angioplastica transluminale percutanea)** è una tecnica che consente di dilatare un segmento di un'arteria utilizzando **un catetere dotato di un palloncino ad una estremità**. Questo catetere viene posizionato **mediante l'utilizzo di un filo guida metallico**, in corrispondenza del segmento di arteria da dilatare. In alcuni casi si può verificare la necessità di applicare uno **stent**, cioè una sorta di molla metallica, all'interno dell'arteria. Lo stent può essere **nudo o rivestito** di materiale sintetico ed ha lo scopo di mantenere l'arteria trattata aperta. Si tratta di una tecnica ormai largamente applicata per il trattamento di **stenosi (restringimenti)** o **ostruzioni (chiusura)** della arterie e **garantisce in percentuali elevate (più dell'80% circa dei casi)** il ritorno ad una normale continuità del vaso trattato. Tale risultato si mantiene poi anche a distanza di tempo, essendo i risultati positivi a cinque anni in circa il 70% dei casi.

La PTA può risultare non fattibile, per l'impossibilità di passare con il filo guida attraverso arterie fortemente stenosate od ostruite e ciò costringe ad abbandonare la tecnica.

Un filo guida metallico e un catetere a palloncino vengono inseriti nel vaso ristretto.



il palloncino viene gonfiato diverse volte



Inserimento dello stent

Espansione dello stent

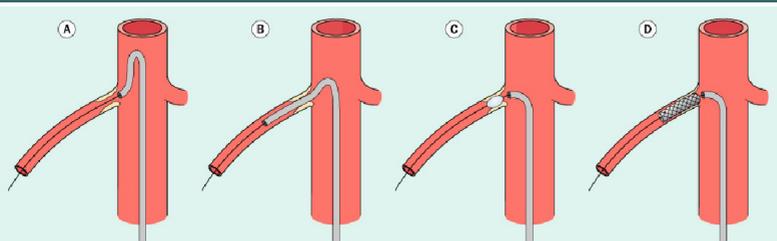
Lo stent rimane nell'arteria

COMPLICANZE DELLE PROCEDURE ENDOVASCOLARI

La procedura, pur avendo le caratteristiche di ridotta invasività, comporta alcuni rischi:

1. Rischi legati alla necessità di **avere una via di accesso arteriosa**; si possono infatti verificare **lacerazioni dell'arteria sede di puntura, trombosi locali o dissecazioni** dell'asse arterioso, lesioni queste che possono richiedere un trattamento chirurgico anche d'urgenza, con i conseguenti rischi.
2. Rischi propri della metodica; in particolare si possono verificare occlusioni acute a livello dell'arteria dilatata o dissecazioni. Anche in questo caso si può rendere necessario il trattamento chirurgico. In alcuni casi del tutto eccezionali e riportati nelle varie casistiche in modo episodico, si può verificare la **rottura del vaso** sottoposto a trattamento, con conseguente necessità di un trattamento chirurgico immediato.
3. Come ogni procedura di tipo invasivo la PTA può determinare in ultima analisi il decesso del paziente anche se ciò si è verificato episodicamente nelle casistiche della letteratura.
4. Da segnalare infine la possibile comparsa di **intolleranza al mezzo di contrasto** e le rare ripercussioni derivate dal suo impiego, peraltro obbligatorio, sulla **funzione renale**.
5. Per quel che riguarda le complicazioni a distanza occorre ricordare come si possono verificare **restenosi o reocclusioni, legate alla ripresa della malattia aterosclerotica o ad una anomala reazione della parete arteriosa alla dilatazione con palloncino**.
6. Occorre infine indicare i rischi generici, peraltro noti, che una procedura invasiva (*endovascolare o di chirurgia classica*) ed il relativo **trattamento anestesiológico**, in quanto tali, comportano.

La tecnica di dilatazione con palloncino applicata alla arteria RENALE è alternativa alla chirurgia, ed ha lo scopo di cercare di prevenire la perdita di funzionalità del rene, che è prevedibile con una probabilità del 15% ad un anno, nelle stenosi superiori al 60%. Tuttavia l'occlusione dell'arteria renale o l'embolizzazione di frammenti di materiale derivante dalla placca aterosclerotica, durante la procedura può **comportare la compromissione della funzione del rene**, ed in caso sopravvenga una insufficienza renale, la necessità di dialisi.



Esempio di PTA applicata all'arteria renale, con inserimento di stent montato su palloncino.

STRUTTURA COMPLESSA DI CHIRURGIA VASCOLARE
ATTO DI CONSENSO A TRATTAMENTO di PTA

Io sottoscritto _____
nato a _____ il _____
residente in _____

DICHIARO

di essere stato informato dal Dott. _____
di essere affetto da _____
e della necessità di essere sottoposto a trattamento di _____

1. di essere stato informato dei possibili tipi di trattamenti della patologia da cui sono affetto, delle relative tecniche di esecuzione, dei benefici e rischi e delle possibili complicanze di ciascuno di essi, compreso il decorso post-operatorio, le istruzioni da seguire ed i comportamenti da tenere dopo la dimissione nonché delle possibili conseguenze in caso di ritardo o rifiuto del trattamento chirurgico;
2. di aver ricevuto, ad integrazione del colloquio, e letto una copia del foglio informativo;
3. di aver avuto l'opportunità di fare domande e chiedere chiarimenti riguardo alle informazioni fornite e contenute nel suddetto foglio e di aver avuto risposte esaustive;
4. di aver compreso tutte le informazioni fornite;

ACCONSENTO

- ad essere sottoposto ad intervento chirurgico di _____

Io sottoscritto inoltre (*barrare la scelta*):

- A **ACCONSENTO** che le informazioni relative alle mie condizioni di salute ed ai trattamenti sanitari necessarie siano fornite a _____
- A **NON ACCONSENTO** che le informazioni relative alle mie condizioni di salute ed ai trattamenti sanitari necessarie siano fornite a terzi
- A **DICHIARO** di non voler ricevere alcuna informazione circa la malattia, le possibilità diagnostico-terapeutiche, i rischi, le complicanze connessi con l'intervento chirurgico.

Data _____ Firma del paziente _____

Firma del sanitario _____