

Patologia Vascolare Periferica

Informazioni per il Paziente

Radiologia Interventistica:
l'alternativa alla chirurgia

www.cirse.org

Cardiovascular and Interventional Radiological Society of Europe

www.radiointerventistica.org

Radiologia Vascolare e Interventistica

PATOLOGIA VASCOLARE PERIFERICA

(anche detta Arteriopatia Periferica)

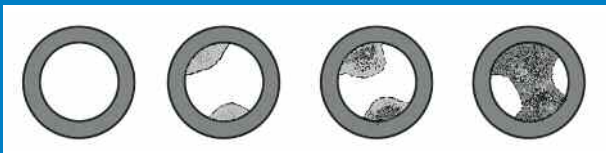
Aterosclerosi:

l'aumento dello spessore o della rigidità della parete delle grandi arterie o la deposizione di placche ricche di grassi



Aterosclerosi

**Sezione trasversale della parete arteriosa:
progressivo danno della parete arteriosa da aterosclerosi**



Normale

Lesione lieve

*Lesione
avanzata*

*Occlusione
subtotale*

Cosa sapere

Fattori di rischio

- aumento del livello dei grassi circolanti nel sangue
- fumo
- pressione arteriosa elevata
- diabete
- carenza di esercizio fisico
- sovrappeso

Questi fattori di rischio, in particolare, aumentano il normale processo d'invecchiamento delle arterie, che può essere fatale anche in giovane età. L'occlusione di un'arteria coronarica può causare l'infarto cardiaco e l'ostruzione dell'arteria carotide può causare uno stroke o ictus da ischemia cerebrale. Nei paesi occidentali, l'infarto cardiaco e lo stroke rappresentano le principali cause di morte.

Con il passare degli anni il lume delle arterie continua a restringersi fino alla loro completa occlusione.

Sintomi

- dolore al polpaccio o crampi muscolari durante l'esercizio fisico, la passeggiata o mentre si salgono le scale
- ulcere o ferite che non guariscono
- dolore continuo alle gambe durante la notte o colorazione rossa dei piedi
- claudicatio dei glutei

Si sente il bisogno di interrompere l'esercizio e di sedersi. Dopo alcuni minuti di riposo si può ricominciare a camminare. La distanza percorsa senza dolore si riduce progressivamente nel tempo, mentre aumentano il numero e la durata delle pause necessarie prima di ricominciare a camminare. Infine, il dolore compare anche dopo pochi metri di cammino o durante esercizi fisici lievi.

Uno stato critico di patologia vascolare periferica è "l'ischemia critica"



Arteriopatia periferica: una patologia progressiva

Smettere di fumare e riprendere a passeggiare

(la terapia di base più importante come descritta da E. Housley, specialista scozzese di patologia vascolare periferica)

Stili di vita

Nella maggior parte dei pazienti affetti da patologia vascolare periferica, il trattamento richiede cambiamenti dello stile di vita. La cessazione del fumo e un programma di esercizi fisici sono solitamente tutto quello che viene richiesto per alleviare i sintomi e prevenire la progressione di malattia.



Terapia medica

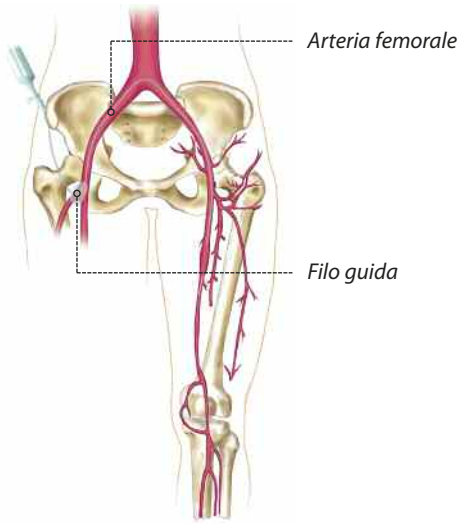
I pazienti affetti da patologia vascolare periferica di solito presentano elevati valori di grassi nel sangue che contribuiscono alla malattia. Una dieta povera di grassi e farmaci che abbassano il livello ematico di colesterolo fanno spesso parte del protocollo del trattamento. Può esserci bisogno di farmaci che controllano l'ipertensione pressione arteriosa. Numerosi studi su pazienti indicano che basse dosi di aspirina possono ridurre il rischio di trombosi e quindi dovrebbero essere assunte da pazienti con sintomi di patologia vascolare periferica.



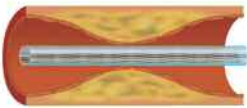
Radiologia Interventistica: Angioplastica e Stenting

Questi trattamenti minimamente invasivi non richiedono anestesia generale.

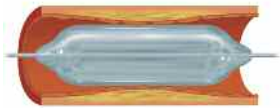
La Risposta Interventistica



*Angioplastica:
si esegue la puntura e si porta il filo guida nell'arteria femorale*

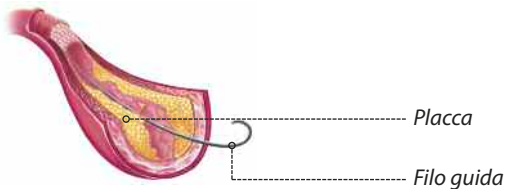


Posizionamento dello stent



Angioplastica con pallone

Angioplastica



Prima di tutto, si porta un filo guida nella sede della lesione.



Sul filo guida si fa scivolare un pallone da angioplastica.



Si gonfia il pallone in modo da dilatare la parete arteriosa e comprimere la placca (depositi di colesterolo e altri depositi di grasso sulla parete arteriosa).



In alcuni casi, si posiziona uno stent (piccolo tubicino di metallo che fa da sostegno all'interno dell'arteria). Questo può essere montato su catetere a palloncino (stent premontato) o direttamente sul catetere, senza palloncino (stent autoespandibile).



Lo stent viene posizionato a livello della lesione, si gonfia il pallone e si rimuove il filo guida, cosicchè solo lo stent resta in sede.



Lo stent resta in sede e la parete arteriosa ora è tenuta aperta, l'arteria non corre il rischio di restringersi.

Prima



Placca
Sangue

Arteria completamente ostruita da una placca. Il passaggio di una quota molto bassa di flusso sanguigno, causa i relativi sintomi.

Dopo



Con la placca schiacciata sulla parete, il diametro dell'arteria è ripristinato ed il flusso sanguigno è tornato normale.

Attualmente sono allo studio nuove tecniche di riapertura delle arterie ostruite

(crioplastica, angioplastica con laser, angioplastica ablativa rotazionale).

Organizzazione

Ufficio centrale CIRSE

www.cirse.org

Illustrazioni mediche

Emilie Delattre

emidel@voila.fr

in cooperazione con

Marc R. Sapoval

Grafica

LOOP.ENTERPRISES media

www.loop-enterprises.com

Traduzione italiana

Dott. Walter Lauriola

walterlauriola@yahoo.it

In collaborazione con la

*Sezione di Radiologia Vascolare e Interventistica della
Società Italiana di Radiologia Medica -SIRM-*



All rights reserved by CIRSE
Cardiovascular and Interventional
Radiological Society of Europe
2011