

Lega Friulana per il Cuore

COSA FARE DOPO UN ANEURISMA DELL'AORTA ADDOMINALE

Materiale predisposto dal dott. **Diego Vanuzzo**, Centro di Prevenzione
Cardiovascolare, Udine

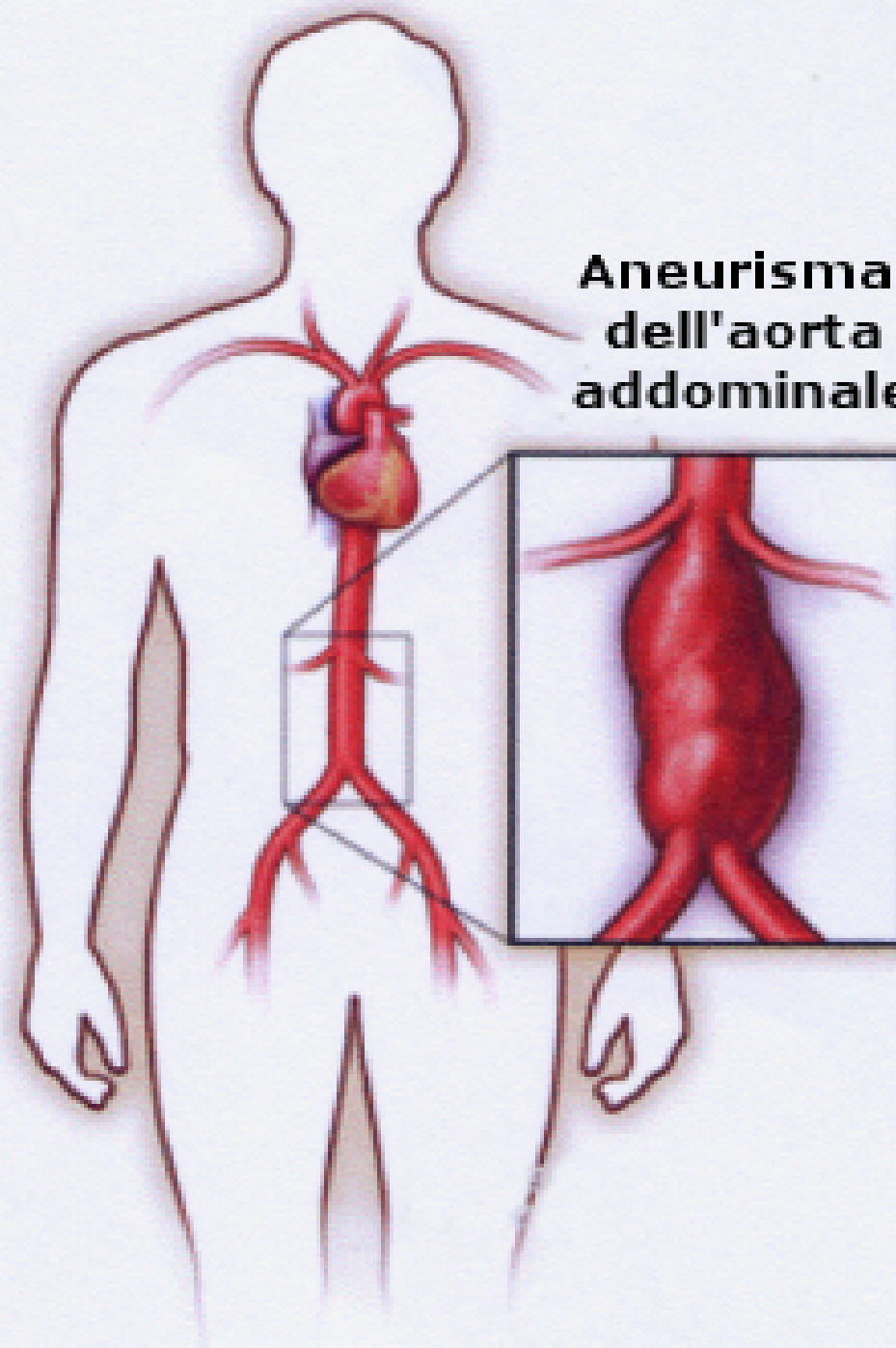
a nome del

Comitato Tecnico-Scientifico della Lega Friulana per il Cuore:
dott. Ezio Alberti, dott.ssa Maria Grazia Baldin, dott. Paolo Fioretti
(coordinatore), dott. Lucio Mos, dott. Duilio Tuniz (segretario)

Aneurisma aorta addominale

- L'aneurisma è una dilatazione della parete arteriosa, per indebolimento della parete stessa e conseguente dilatazione del vaso arterioso, dilatazione che può assumere varie forme.
- La dilatazione del vaso causerà un punto di minore resistenza e quindi di potenziale rottura del vaso stesso. Molto dipenderà dalla sede e quindi dalla pressione del sangue all'interno del vaso, oltre che dalle condizioni della parete arteriosa stessa

**Aneurisma
dell'aorta
addominale**

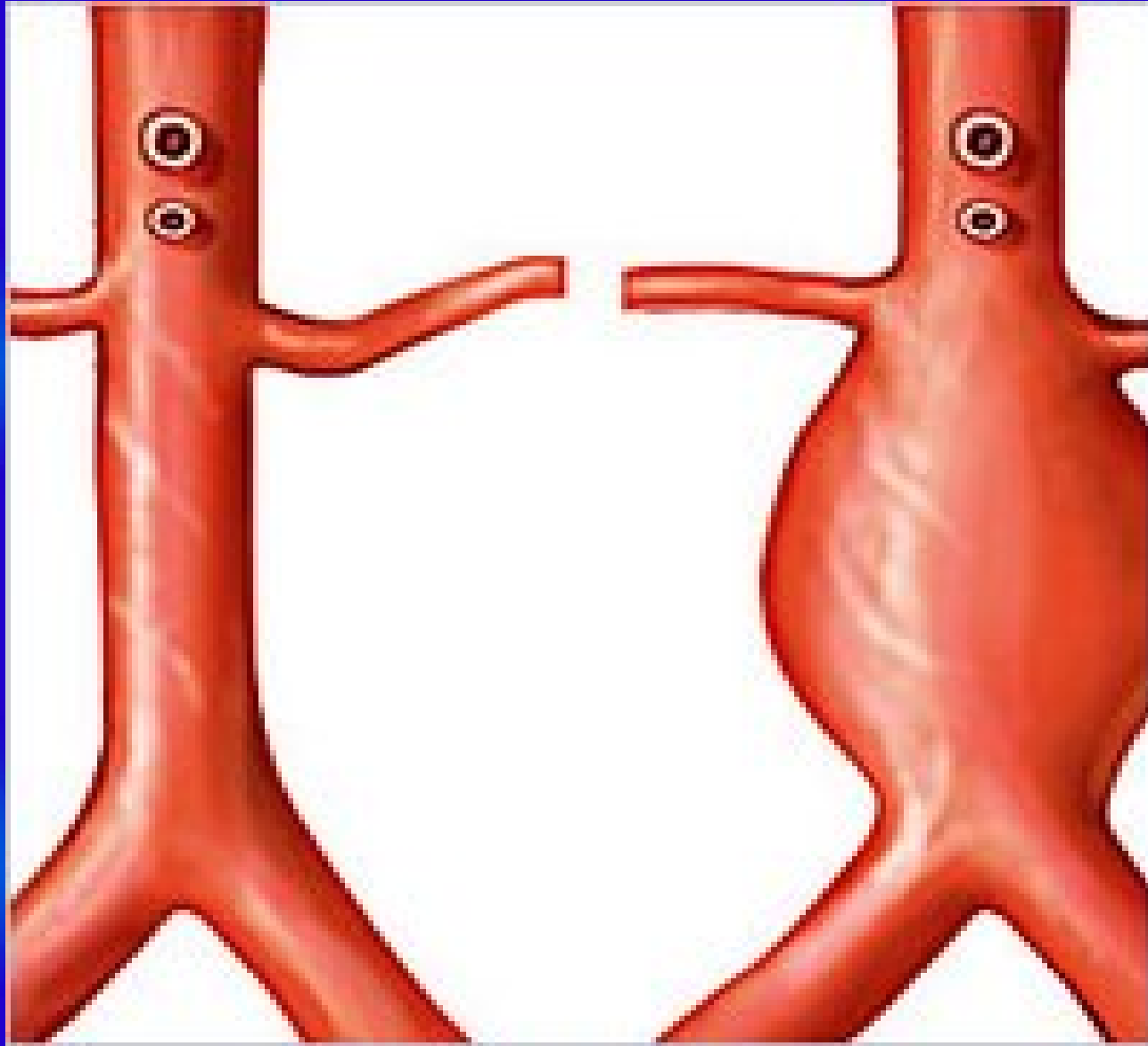


Aneurisma aorta addominale

- Un particolare aneurisma è l'aneurisma dell'aorta addominale (AAA) una patologia importante che colpisce l'aorta addominale generalmente nel tratto tra l'origine delle arterie renali e l'origine delle arterie iliache.

Aneurisma aorta addominale

- Fra tutti i tipo di aneurisma quello dell'aorta addominale ha un incidenza di 38 casi su 100.000 persone. L'incidenza assoluta cambia a seconda dell'età che si considera, è del 5% se si stiano considerano solo le persone con un età superiore ai 65 anni.



Aneurisma aorta addominale

- Di solito, l'aneurisma interessa le grandi arterie, più comunemente l'aorta tra l'origine delle arterie renali e l'origine delle arterie iliache, e, più raramente, le femorali e le poplitee. Anche gli aneurismi di piccola dimensione possono rompersi, ma il pericolo di rottura cresce esponenzialmente con l'aumento del diametro dell'aneurisma.

Aneurisma aorta addominale

- Gli aneurismi aortici generalmente nel loro sviluppo decorrono asintomatici e solamente quando raggiungono cospicue dimensioni, comprimendo gli organi vicini (ureteri) possono evidenziarsi sul piano clinico (idronefrosi). In genere, altrimenti, sono riscontri occasionali in corso di accertamenti addominali per altre patologie, o per le complicazioni a cui vanno incontro: rottura, embolizzazione periferica.

Aneurisma aorta addominale

- E' il diametro dell'aneurisma il parametro di giudizio più importante per valutare il rischio di rottura e l'indicazione alla correzione, chirurgica, o meno invasiva, dell'aneurisma stesso.

Aneurisma aorta addominale

- Un dolore addominale può indicare una rapida dilatazione o una imminente rottura dell'AAA. Questa è una frequente causa di morte negli Stati Uniti. Altri sintomi possono essere nausea, sazietà precoce e dolore posteriore (da compressione delle strutture circostanti l'aneurisma). Tuttavia il 75% dei casi di AAA sono asintomatici, e vengono diagnosticati solo occasionalmente.

Aneurisma aorta addominale

Il rischio di rottura di un AAA di 5 cm di diametro è del 5% annuo, di 6 cm è del 15% annuo. Il rischio è aumentato se c'è ipertensione arteriosa. Il trattamento è comunque indicato se il diametro dell'AAA è più del doppio della dimensione normale dell'aorta in quel punto, e se la dilatazione è significativa (più di 0,5 cm in 6 mesi).

Aneurisma aorta addominale

- Spesso la scoperta di un aneurisma è accidentale in quanto l'evento inizialmente non mostrando sintomi può essere tranquillamente ignorato, uno studio ha dimostrato quanto l'esame obiettivo che consiste nell'indagine del paziente con l'aiuto dei cinque sensi ad opera del medico, possa rimanere utile per una diagnosi (38%), ma il dato rimane molto basso.

Aneurisma aorta addominale

- Lo studio morfologico di un aneurisma dell'aorta addominale può essere eseguito mediante indagine radiologica standard dell'addome, ecografia, tomografia computerizzata (TC), angiografia e risonanza magnetica nucleare (RMN).

Aneurisma aorta addominale

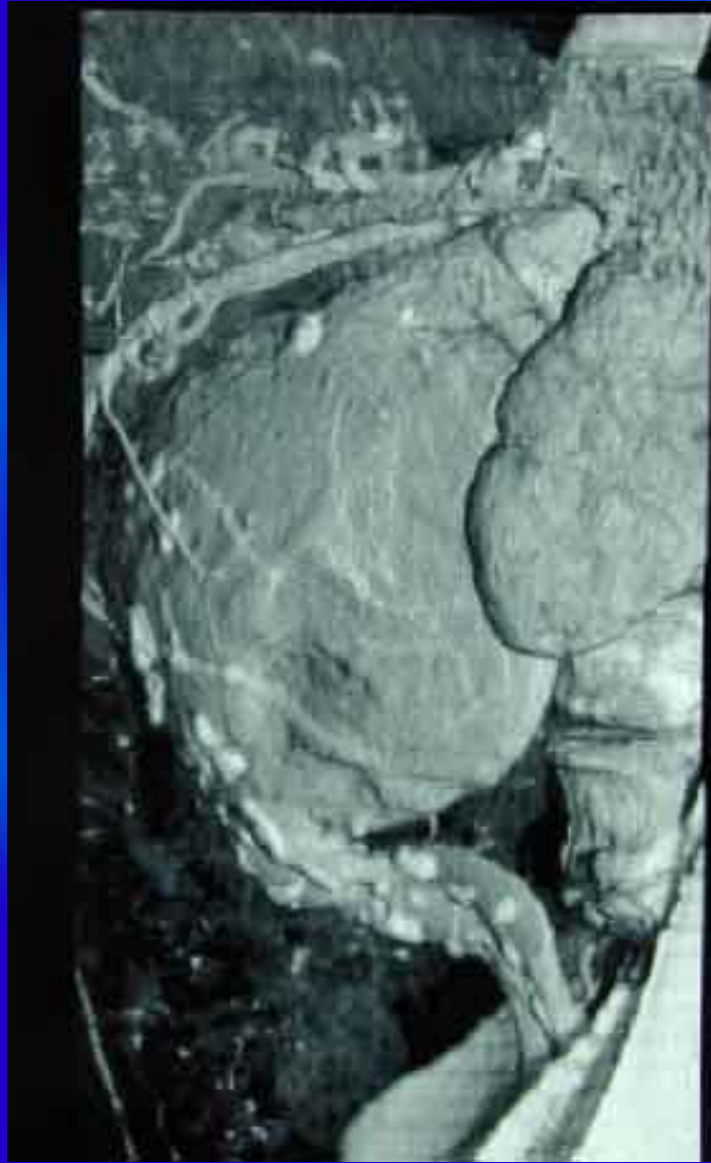
- **Rx addome standard.** Tale indagine, oggi, non più proposta per la diagnosi di un aneurisma aortico, può evidenziare a volte questa patologia, attraverso la visualizzazione delle calcificazioni parietali nel corso di un esame per altre alterazioni addominali

Aneurisma aorta addominale

- **Ecografia.** Lo studio ecografico in B-mode, generalmente condotto a livello addominale, permette una valutazione della dimensione dell'aneurisma in senso trasversale e longitudinale, del diametro del lume residuo e dello spessore della trombosi parietale che sempre accompagna l'aneurisma. E' l'indagine strumentale di prima scelta in un paziente con sospetto di aneurisma dell'aorta addominale e permette una diagnosi certa nel 99% dei casi, con un errore nella valutazione delle dimensioni di ± 3 mm. Limiti occasionali sono le calcificazioni parietali aortiche responsabili dei "coni d'ombra", l'eccessivo gas intestinale, precedenti esami addominali con mezzo radio-opaco e la grave obesità.

Aneurisma aorta addominale

- **Tomografia computerizzata (TC) total body.** La TC total body è una indagine più invasiva della ecografia, sia per l'esposizione alle radiazioni ionizzanti sia per la somministrazione di mezzo di contrasto, fattori che limitano, assieme all'alto costo, la ripetibilità dell'esame. Tale metodica tuttavia, oltre alle stesse valutazioni dell'ecografia, offre alcuni indiscutibili vantaggi: indipendenza dall'operatore; esplorazione di tutta l'aorta dalla sua emergenza sino alla biforcazione iliaca; valutazione dei rapporti che l'aneurisma contrae con gli organi adiacenti. Permette inoltre di riconoscere una trombosi parietale vecchia da una più recente, ed anche di differenziare un aneurisma aterosclerotico da uno infiammatorio. E' l'indagine di scelta nella diagnosi differenziale tra sospetta rottura di aneurisma aortico ed altre patologie acute addominali, se le condizioni del paziente e/o la gravità del quadro clinico permettono la sua effettuazione, evidenziando, in questo caso, la sede della fissurazione e l'eventuale ematoma periaortico.
-



Aneurisma aorta addominale

- **Angiografia.** L'angiografia appare un esame di seconda scelta per la diagnosi di aneurisma aortico e serve fundamentalmente porre l'indicazione chirurgica. Lo studio angiografico permette di evidenziare solamente il lume aortico e qualora questo venga mantenuto integro dalla trombosi parietale, un aneurisma può essere sospettato, solo indirettamente, dalla dislocazione dei rami viscerali o da una emergenza lateralizzata delle arterie lombari rispetto ai margini del lume aortico. Rimane tuttavia una indagine diagnostica fondamentale nella pianificazione di un intervento chirurgico, sia nella valutazione dell'estensione della malattia aneurismatica, sia per la visualizzazione delle eventuali lesioni associate (renali, mesenteriche)



Aneurisma aorta addominale

- **Risonanza magnetica nucleare (RMN).** La RMN, pur essendo una metodica ancora nuova, presenta delle caratteristiche abbastanza codificate nello studio degli aneurismi aortici. E' una metodica non invasiva in quanto l'elaborazione dell'immagine vascolare avviene senza la somministrazione di mezzo di contrasto e/o di radiazioni ionizzanti, ma semplicemente sfruttando il naturale contrasto del flusso sanguigno. Permette di visualizzare il lume residuo, le caratteristiche della parete aortica e del trombo parietale e si dimostra superiore all'ecografia per una più corretta valutazione dei rami iliaci e viscerali. Le attuali limitazioni tecniche sono rappresentate dall'alto costo per esame e dall'impossibilità dello studio nei pazienti portatori di pacemaker o di protesi metalliche.

Che rischi corre il paziente con AAA

- L'evento più temibile è la rottura dell'aneurisma che è gravata da una elevata mortalità intorno al 95% se il paziente non viene sottoposto a un trattamento chirurgico. In caso di intervento in urgenza la mortalità va dal 30 al 70%. Il rischio di morte per rottura è di circa 5% annuo per il diametro fra 4 e 6 cm.

Quando operare?

- Tutti gli aneurismi necessitano di un intervento chirurgico quando raggiungono una dimensione critica. Il rischio di rottura e la necessità di un intervento dipendono dalle dimensioni e dalla forma dell'AAA. Gli AAA più piccoli sono generalmente seguiti nel corso del tempo con controlli ecografici di intervalli di 12 o 6 mesi qualora dovessero aumentare più rapidamente di dimensioni. L'aumento medio delle dimensioni è di 4-5 mm anno.

Cosa fare se viene fatta diagnosi di AAA

- Controllare pressione arteriosa
- Smettere di fumare
- Controllare peso corporeo
- Normalizzazione dei livelli di colesterolo e trigliceridi
- Eseguire costante esercizio fisico

Follow-up in base alle dimensioni dell'aneurisma aorta addominale

<i>Dimensioni</i>	<i>Raccomandazioni</i>	<i>Grado di raccomandazione</i>
<i><3 cm</i>	Doppler ogni 3-5 anni	1A
<i>3.1-3,4 cm</i>	Doppler ogni 3 anni	1A
<i>3.5-3.9 cm</i>	Doppler ogni 2 anni	1A
<i>4.0-4.5 cm</i>	Doppler ogni anno	1A
<i>>4.5 cm</i>	Consulenza chirurgo vascolare e doppler ogni 6 mesi	1A
Se cresce più di 1 cm/anno	Consulenza chirurgo vascolare per intervento	1A