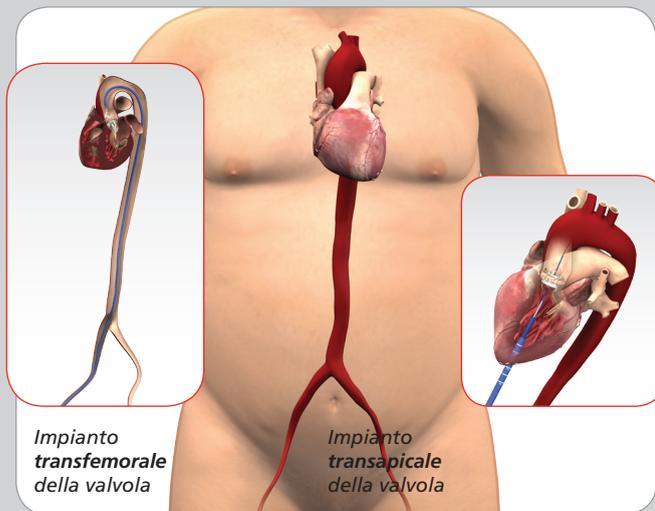


## IMPIANTO TRANSCATETERE DELLA VALVOLA

Posizionamento della valvola e gonfiaggio del palloncino



L'impianto transcaterere della valvola aortica, o TAVI, consente la sostituzione della valvola aortica senza l'apertura del torace. Questa procedura meno invasiva è ora disponibile per i pazienti considerati a rischio elevato per la chirurgia a cuore aperto. Nella procedura TAVI, la valvola viene pressata e fatta aderire attorno a un pallone, inserita nel corpo attraverso un catetere (un lungo tubo flessibile) e seguita nel percorso fino al cuore per l'impianto. Questa operazione può essere eseguita senza aprire il torace e senza utilizzare la circolazione extra-corporea del sangue. Il catetere può essere inserito attraverso l'arteria femorale (nell'inguine) o attraverso una piccola incisione nel torace in corrispondenza del cuore. Quando la valvola è posizionata all'interno della valvola aortica malata, il pallone viene gonfiato e la valvola si posiziona con precisione.

### I benefici della procedura TAVI

comprendono una procedura più breve, la riduzione del dolore e della degenza ospedaliera. Poiché la procedura è meno invasiva, la convalescenza è significativamente minore rispetto alla chirurgia a cuore aperto: circa 2 - 4 settimane invece di 6 - 8 settimane. Come per la sostituzione chirurgica della valvola cardiaca, la procedura TAVI offre sollievo dai sintomi a breve e a lungo termine, funzionalità normale della valvola aortica e miglioramento nell'aspettativa generale di vita e nelle funzioni.

I potenziali rischi della sostituzione della valvola variano significativamente da persona a persona a seconda dell'età, della salute complessiva e di altri fattori. Il Suo medico discuterà in dettaglio i rischi prima che Lei acconsenta alla procedura. Il Suo medico valuterà ulteriormente la Sua condizione e determinerà se Lei debba essere indirizzato ad un'équipe cardiaca specialistica. La sua analisi comprenderà un esame obiettivo completo oltre alla valutazione dei risultati di numerose analisi del sangue e di studi diagnostici con acquisizione di immagini che potrebbero comprendere un elettrocardiogramma, un ecocardiogramma, un angiografia coronarica e/o altri esami. È tuttavia importante notare che la stenosi aortica severa non trattata comporta un rischio elevato del peggioramento dei sintomi progressivi o di decesso.

### Ora può prendere una decisione informata

sul trattamento che Le è stato proposto. La preghiamo di discutere tutto ciò con la Sua famiglia e di formulare al Suo medico eventuali domande che ritenesse necessarie. Ricordi che la procedura TAVI e la sostituzione chirurgica della valvola sono opzioni praticabili, sviluppate proprio per persone come Lei.

**Herzkllinik Hirslanden**

**Tel. 044 387 97 00**

**Fax 044 387 97 15**

**herzkllinik.hirslanden@hirslanden.ch**

**www.herzklinhirslanden.ch**

Il contenuto di questa brochure è di proprietà della Edwards Lifesciences e gentilmente fornito dalla stessa.

Non è quindi permessa la sua distribuzione a terzi né il suo utilizzo commerciale, in tutto o in parte, senza preventiva approvazione scritta della Edwards.

© 2013 Edwards Lifesciences Corporation. Tutti i diritti riservati.  
EI4036/08-13/THV



**Foglio informativo per il paziente  
con stenosi valvolare aortica**

**HERZKLINIK  
HIRSLANDEN**

**HIRSLANDEN**  
KLINIK HIRSLANDEN

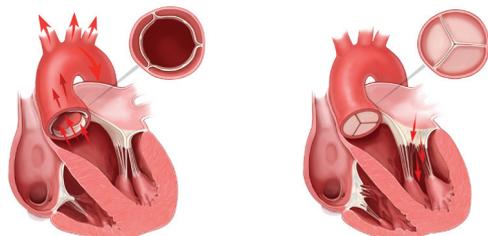
## Il Suo medico ha motivo di ritenere che Lei sia affetto da stenosi della valvola aortica.

Di seguito alcune informazioni che possono esserle utili per comprendere tale condizione, l'importanza di sangue e il motivo per cui la sostituzione della valvola aortica potrebbe essere la cura idonea per Lei.

### IL SUO CUORE

**Il Suo cuore** pompa sangue diffondendolo in tutto il corpo, lo raccoglie di nuovo al ritorno, lo pompa ai polmoni per aggiungere ossigeno e quindi ricomincia il processo. Il cuore ha quattro camere e quattro valvole che si aprono e si chiudono per controllare il flusso del sangue in ingresso e in uscita dal cuore.

**Le valvole cardiache** operano come porte unidirezionali. Si aprono per consentire il flusso del sangue attraverso il cuore e in uscita verso il corpo. Si chiudono per evitare che il sangue rifluisca nel cuore dopo la sua espulsione. Le valvole permettono al sangue di fluire in una sola direzione, o percorso, attraverso il cuore.



Una valvola aortica sana si apre completamente per consentire il corretto flusso di sangue e si chiude ermeticamente per arrestare il flusso



Una valvola aortica stenotica non è in grado di aprirsi completamente, ostruendo il flusso di sangue, e non è in grado di chiudersi correttamente

## STENOSI DELLA VALVOLA AORTICA

**La valvola aortica** è posizionata alla sommità del ventricolo sinistro e conduce all'aorta, l'importante e grande vaso sanguigno che fa circolare sangue ossigenato nel corpo. La valvola è costituita da lembi che sono forzati ad aprirsi quando il ventricolo sinistro si contrae, consentendo al sangue di fluire nell'aorta. I lembi quindi si chiudono per evitare che il sangue rifluisca nel ventricolo.

**La stenosi della valvola aortica** si verifica quando i depositi di calcio sulla valvola fanno sì che i lembi diventino rigidi. Si tratta di un processo degenerativo, che peggiora con l'invecchiamento della persona. Man mano che la condizione progredisce, l'apertura della valvola si restringe, ostruendo il flusso sanguigno e costringendo il cuore a pompare con maggiore forza.

### I sintomi della stenosi aortica severa sono:

- Dolore o senso di costrizione al torace (angina)
- Sensazioni di svenimento o svenimento dopo uno sforzo
- Mancanza di fiato, particolarmente in coincidenza con l'esercizio
- Affaticamento, specialmente in caso di aumento dell'attività

Ricordi, tuttavia, che la patologia della valvola cardiaca spesso si manifesta senza sintomi esterni e può passare inosservata.

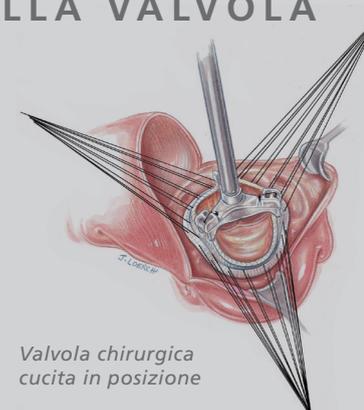
**La stenosi aortica severa non trattata** spesso comporta insufficienza cardiaca, con sintomi di affaticamento, mancanza di fiato, rigonfiamento delle caviglie e dei piedi e possibile decesso improvviso.

### Il trattamento della stenosi aortica

**severa è essenziale** per prolungare la Sua vita. Non esiste alcun farmaco in grado di invertire la progressione della stenosi. La sostituzione della valvola aortica è il trattamento standard per la stenosi aortica severa. Senza trattamento, una grande percentuale delle persone affette da stenosi aortica severa sintomatica muore entro 1-2 anni.

La sostituzione della valvola aortica può essere eseguita con una procedura chirurgica oppure attraverso una procedura transcateretere, a seconda della Sua condizione e della valutazione del medico.

## SOSTITUZIONE CHIRURGICA DELLA VALVOLA



Valvola chirurgica cucita in posizione

**La sostituzione chirurgica della valvola aortica, o SAVR**, è eseguita attraverso una procedura a cuore aperto; il torace è aperto in modo che il chirurgo possa accedere al cuore e il paziente è sottoposto alla circolazione extra-corporea del sangue.

Durante la sostituzione chirurgica della valvola, il chirurgo rimuove la valvola stenotica (cioè soggetta a restringimento dovuto a stenosi) e la sostituisce con una valvola meccanica (di materiale artificiale) o una valvola biologica (realizzata in tessuto animale o umano). Questi due tipi di valvole hanno benefici e rischi diversi. Lei e il Suo cardiocirurgo sceglierete la valvola più adatta a Lei in base al Suo stile di vita personale, all'età e alla condizione medica.

**Vantaggi della SAVR** Ogni anno, nel mondo sono eseguiti oltre 250.000 interventi di sostituzione delle valvole cardiache. La sostituzione chirurgica della valvola è eseguita da molti anni e ha costantemente prodotto risultati eccellenti nel prolungamento della vita dei pazienti e nel miglioramento della loro qualità di vita.