

Coartazione Aortica

Restringimento, di grado variabile, del lume aortico localizzato prevalentemente **all'istmo**

Cattedra di Cardiocirurgia
Dir. Prof. Luigi Chiariello



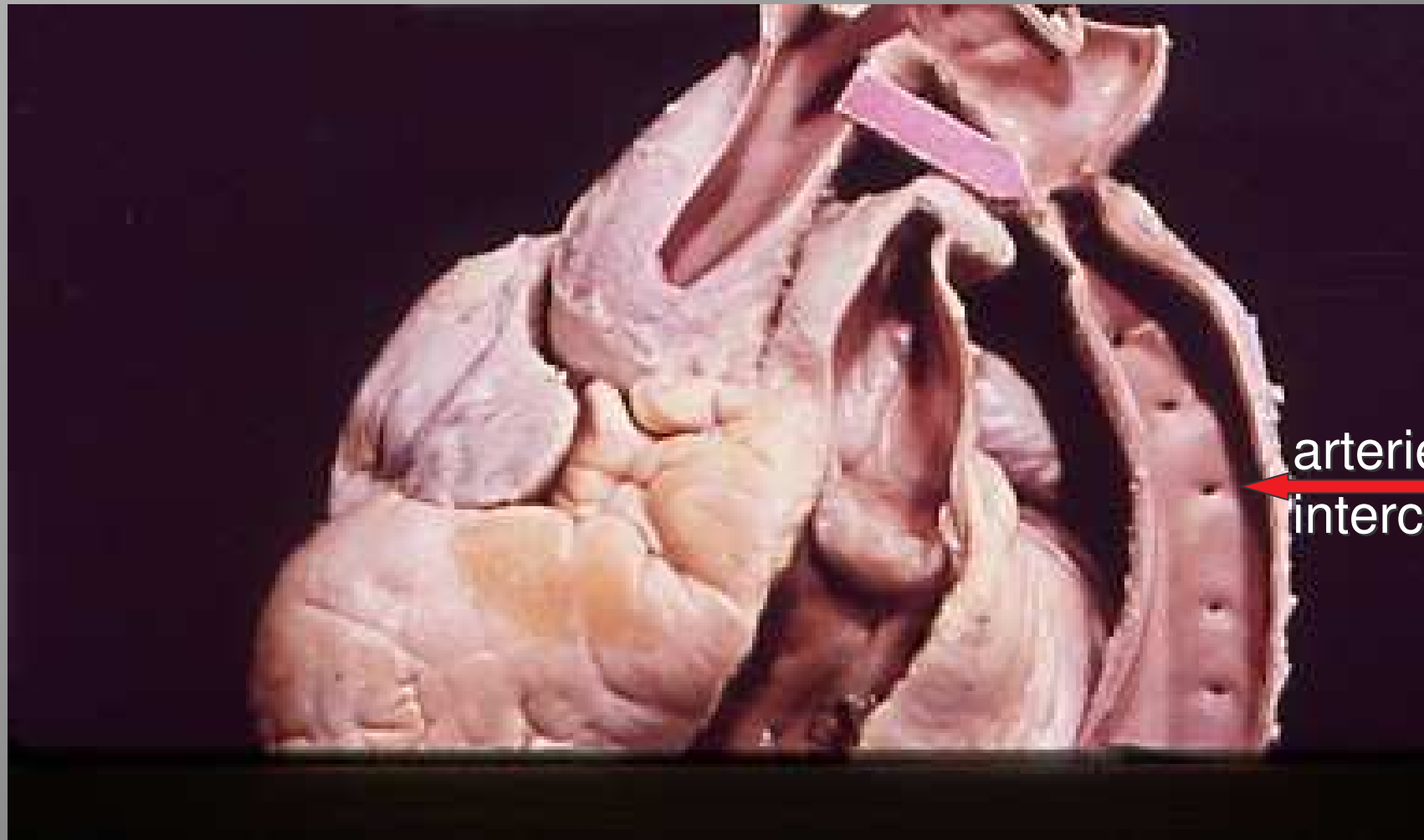
TOR VERGATA

Classificazione

- Coartazione preduettale (*o ligamentosa*)
- Coartazione iuxtaduettale
- Coartazione postduettale

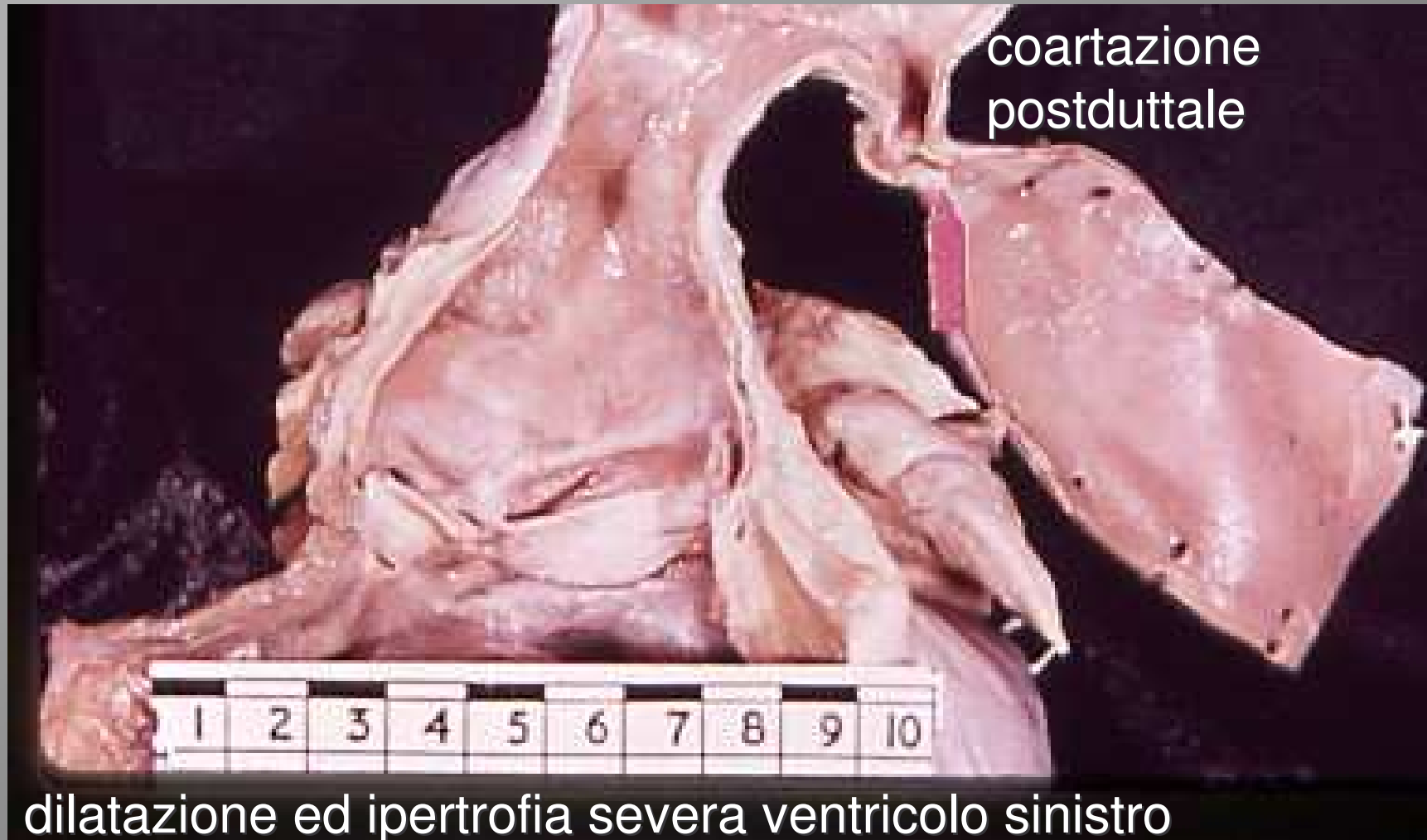


Coartazione Aortica



arterie
intercostali

Coartazione Aortica



Fisiopatologia

- Ostacolo al flusso arterioso al distretto inferiore del corpo
- Iperensione distretto superiore (encefalo, arti superiori)
- Circoli collaterali fra rami delle succlavie (aa. mammarie, scapolari) e arterie intercostali, epigastriche e spinali (flusso invertito: **da aa. intercostali all'aorta toracica**)
- Ipertrofia ventricolare sinistra concentrica

Clinica

condizionata dal grado dell'ostruzione,

- ostruzione marcata alla nascita:
insufficienza ventricolare sinistra acuta
- ostruzione modesta alla nascita:
ipertrofia ventricolare sinistra
instaurazione circolo collaterale

Coartazione Aortica

- Sintomi:
cefalea, vertigine, dispnea,
sensazione di freddo arti inferiori

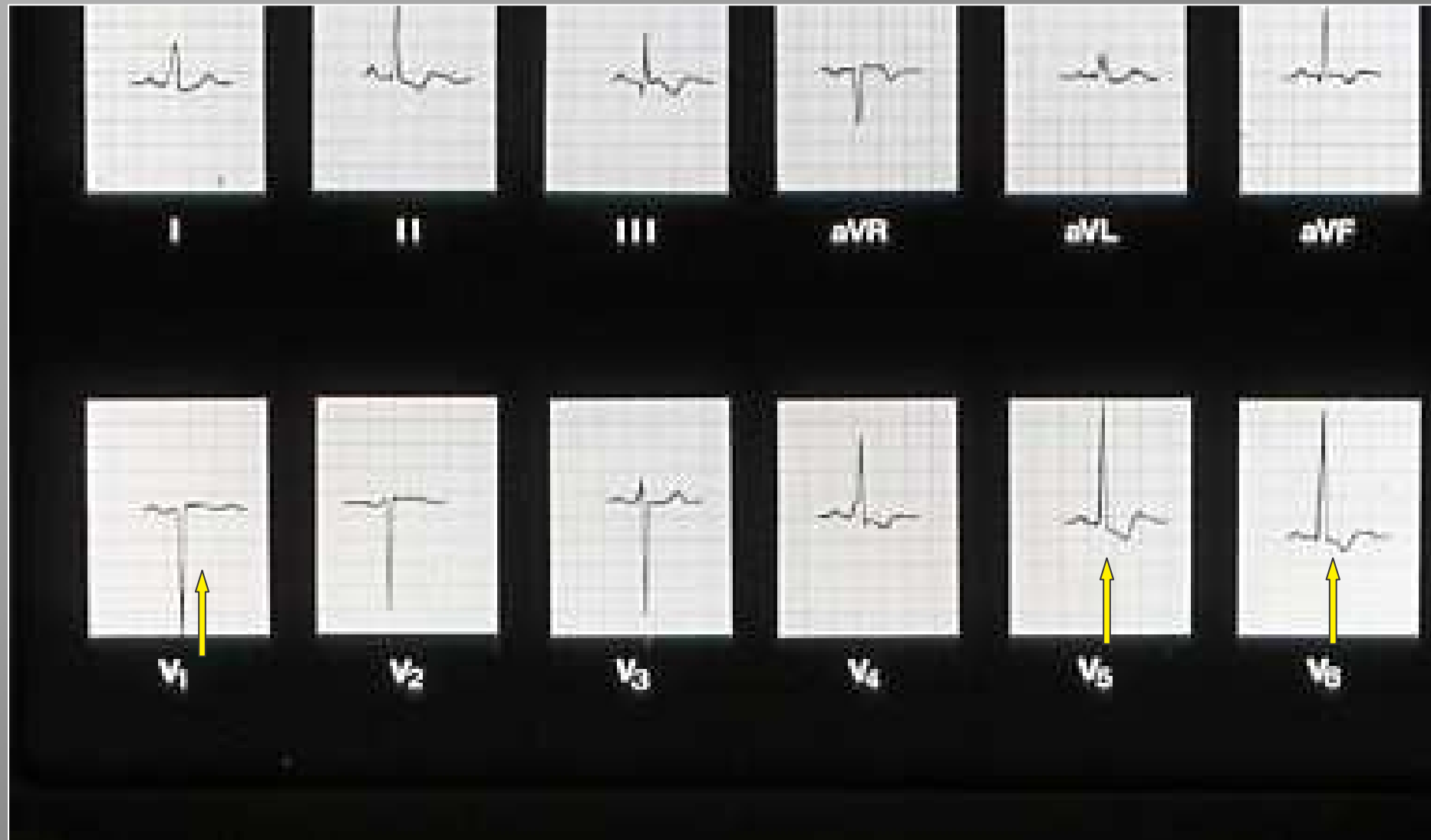
Coartazione aortica nell'adulto

- Ipertensione arteriosa metà superiore del corpo
- Riduzione o assenza polsi femorali
- Soffio sistolico interscapolare
- Maggiore sviluppo emisoma superiore
- ECG ed RX: segni di ipertrofia ventricolare sx
- Incisure costali bilateralmente da ipertrofia dei circoli collaterali

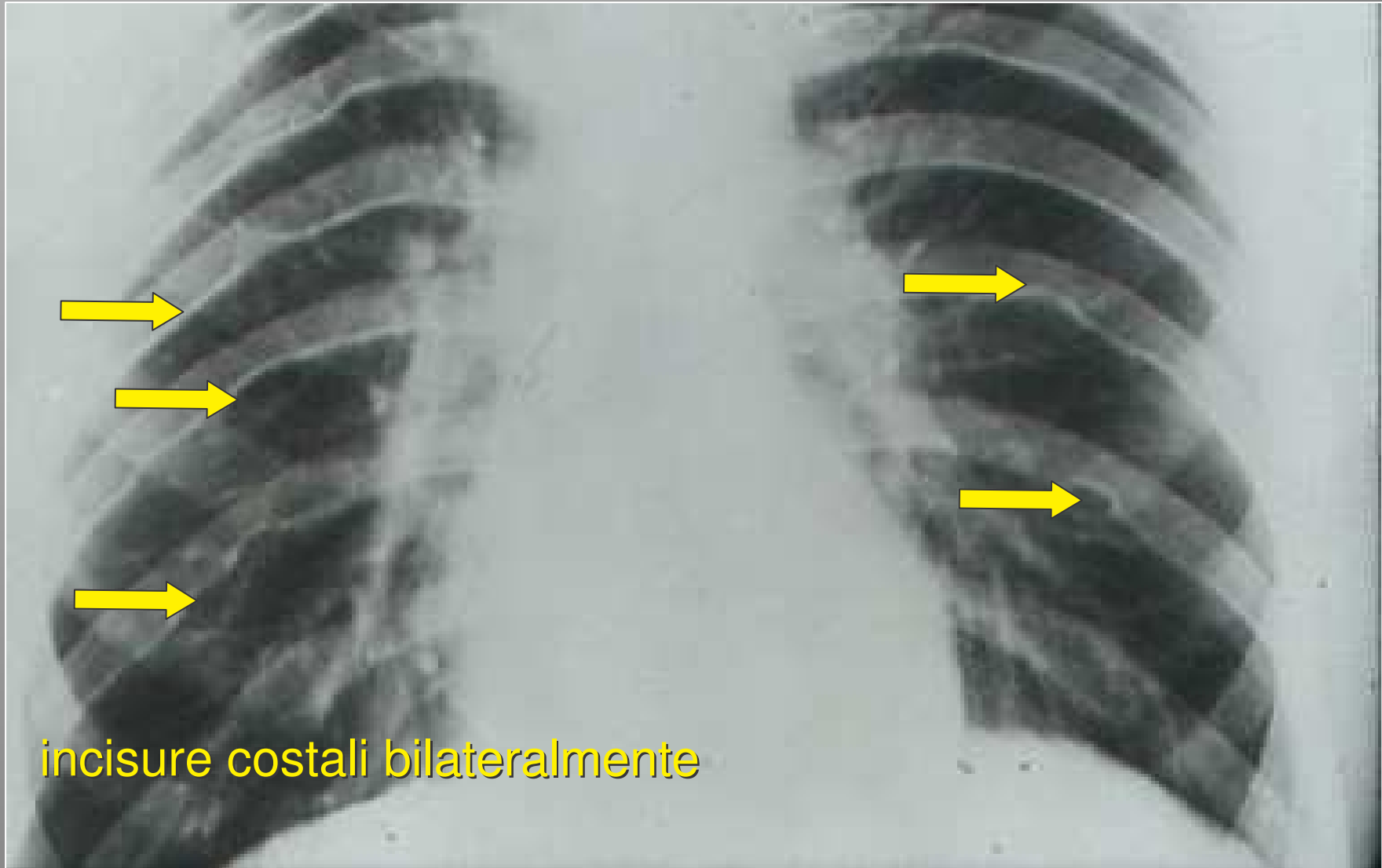
Diagnosi

- **Clinica** (assenza di polsi femorali; ipertensione arti superiori, sviluppo fisico sproporzionato metà superiore ed inferiore, cefalea, incisure costali)
- **Strumentale** (ECG, X-grafia torace, cateterismo cardiaco, aortografia, angio-TC, RMN)

Coartazione aortica: segni elettrocardiografici



Coartazione aortica: segni radiografici

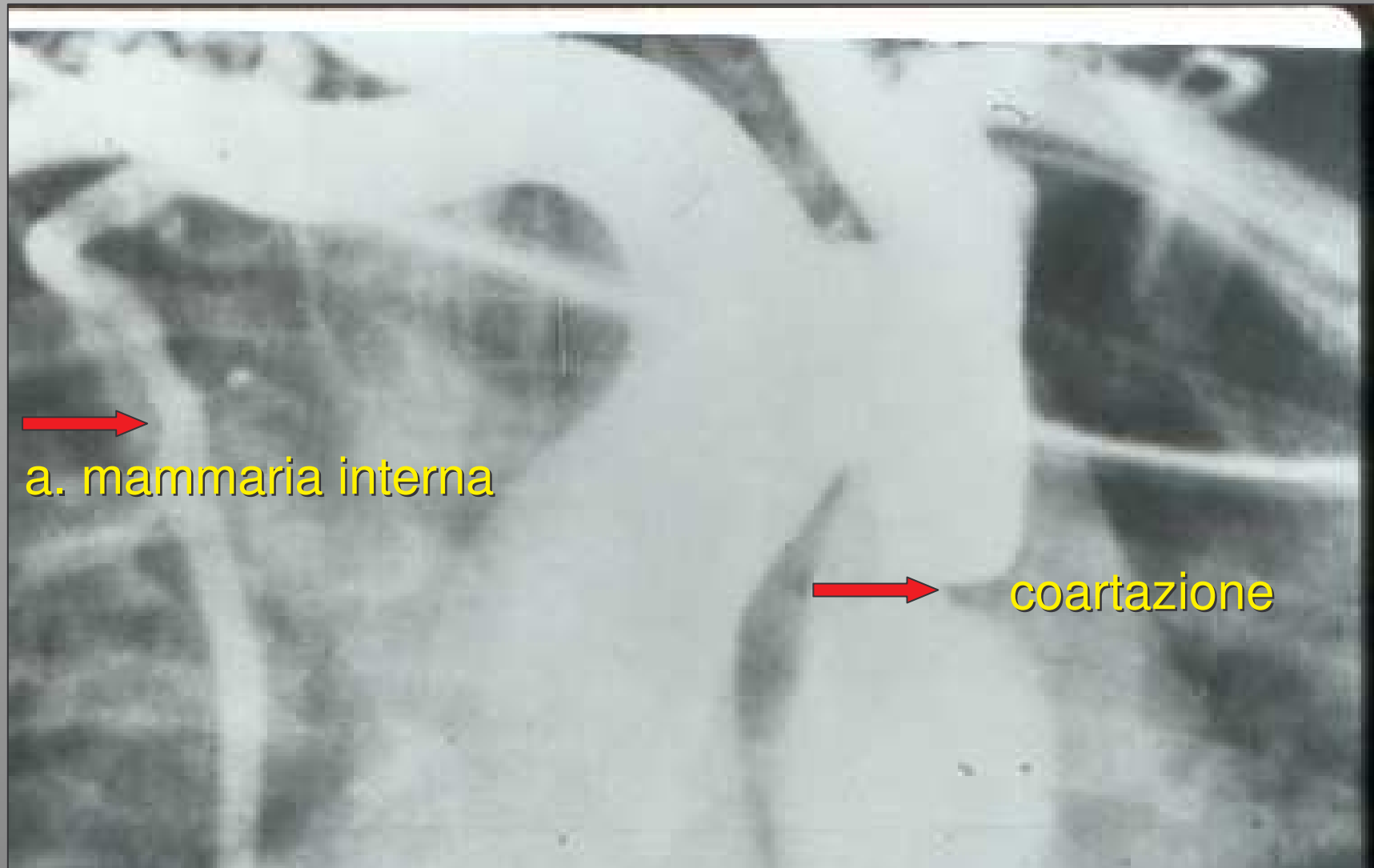


Coartazione Aortica

Diagnosi

- **Aortografia** – bilancio emodinamico (gradiente trans-stenotico >50 mmHg)

Coartazione aortica: segni angiografici



Coartazione Aortica

Prognosi

- Scompenso entro 6 – 12 mesi
(coartazione con aggravamento dell'ostacolo alla nascita)
- Equilibrio emodinamico fino all'età adulta

Complicanze

(coartazione misconosciuta o non corretta in età infantile/pediatria)

- Ipertensione arteriosa irreversibile
- Rottura o dissecazione dell'aorta ascendente, rottura di aneurismi cerebrali
- Scompenso cardiaco

Coartazione Aortica

Indicazioni all'intervento

- Urgenza:
neonati in scompenso intrattabile o prima infanzia con ipertensione arteriosa ed insufficienza del Vsx
- Elezione:
2-6 anni (aorta di calibro discreto e sono più rare recidive ed ipertensione residua)

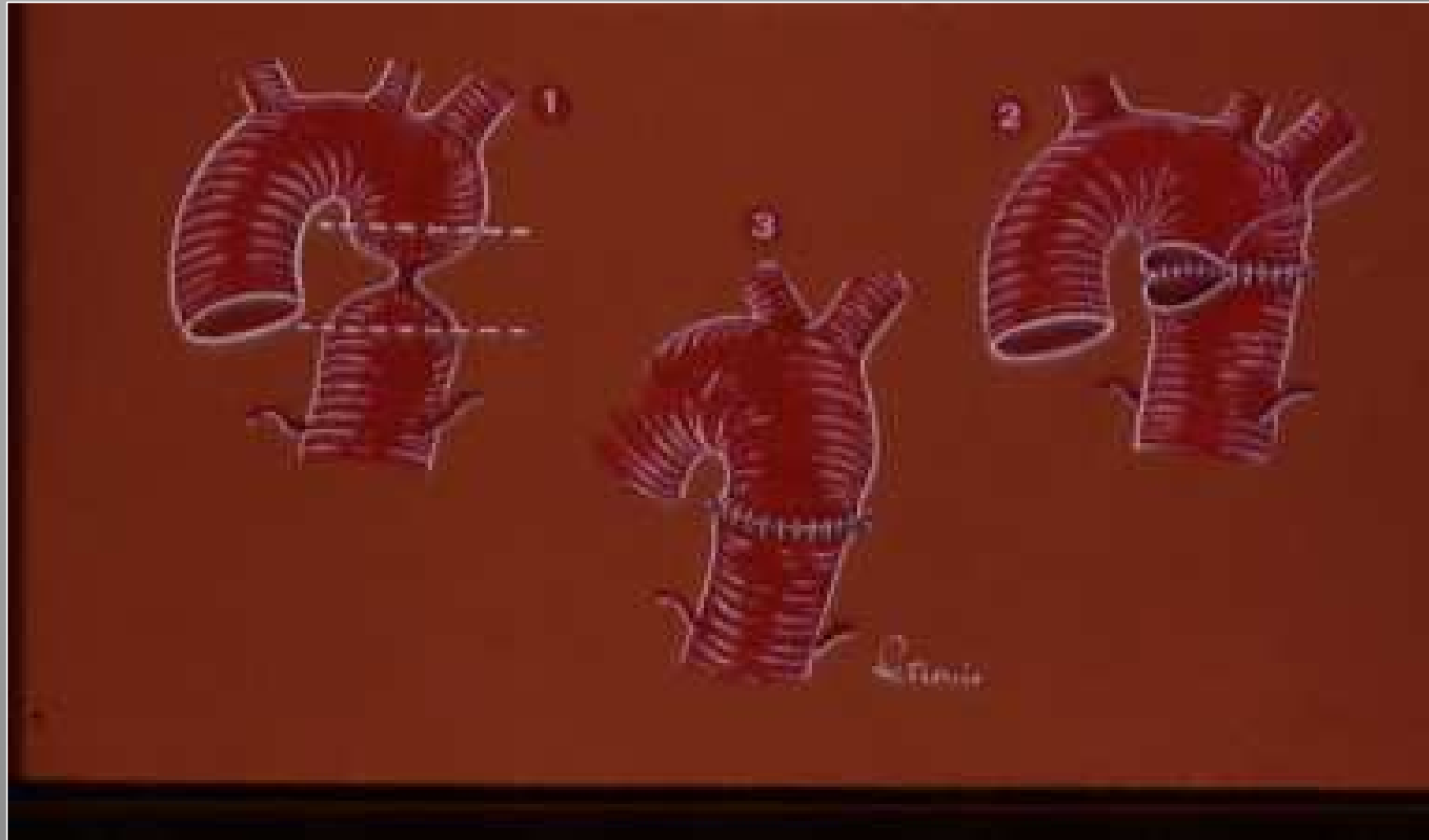
Intervento

- Extracardiaco, toracotomia postero-laterale sx, senza circolazione extracorporea

Tecniche chirurgiche:

- Resezione tratto coartato e anastomosi termino-terminale
- Aortoplastica di allargamento con patch sintetico
- Resezione coartazione e ricostruzione aortica con protesi tubulare sintetica (adulto)
- Bypass della coartazione con protesi tubulare (Ao→Ao; a. succlavia →Ao discendente)

Resezione tratto coartato e sutura termino-terminale (bambino)



Opzioni chirurgiche (adulto)

