



UNIVERSITÀ DEL PIEMONTE ORIENTALE



STRUTTURA COMPLESSA

SCDU di CARDIOLOGIA

Direttore SCDU: Prof. Giuseppe Patti

Coordinatore Assistenziale di Struttura: Dott.ssa Patrizia Zumbo

INFORMATIVA PER I PAZIENTI ED I FAMILIARI

Per favore, leggete attentamente le seguenti informazioni

TRATTAMENTO TRANS-CATETERE DELLA STENOSI VALVOLARE AORTICA (TAVI)

Preparazione all'impianto

QUESTO OPUSCOLO TROVERETE INFORMAZIONI SULLA STENOSI DELLA VALVOLA AORTICA E SULLA TAVI.

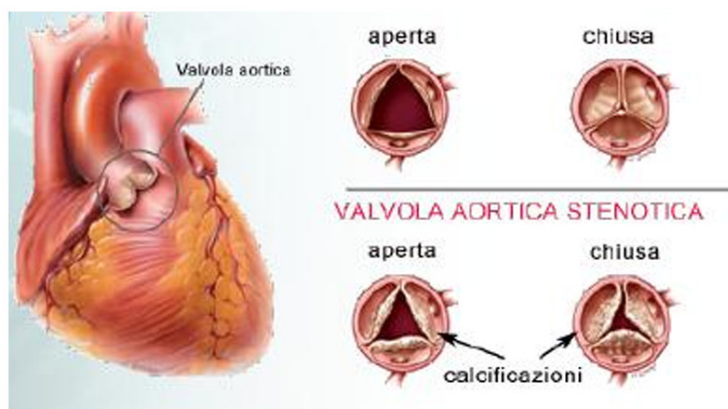
Lo scopo di questa informativa è fornirLe alcuni consigli utili all'assistito e ai suoi familiari, per aiutarla a comprendere meglio. La preghiamo di leggere con attenzione le informazioni in essa contenute.

2

IMPIANTO BIOPROTESI VALVOLARE

Che cos'è la stenosi valvolare aortica?

La stenosi valvolare aortica è una condizione in cui le cuspidi della valvola aortica, che potremmo definire come la "porta" che separa il cuore dall'aorta, si ispessiscono e diventano rigide e calcifiche o talvolta si fondono tra loro, impedendo l'apertura completa della valvola e a volte anche la chiusura.



Di conseguenza il cuore è costretto a un maggiore lavoro per pompare il sangue in circolo. I sintomi principali della stenosi valvolare aortica sono: fatica di respiro, dolore toracico, svenimento, scompenso cardiaco e morte. In assenza di trattamento, la sopravvivenza media varia da uno a due anni dalla comparsa dei sintomi. La stenosi valvolare aortica può essere corretta con intervento cardiocirurgico o con approccio meno invasivo, detto impianto di bioprotesi valvolare aortica trans-catetere (TAVI): questi approcci hanno profilo di efficacia e sicurezza equiparabili, migliorando i sintomi e aumentando l'aspettativa di vita. Lei sta leggendo questo opuscolo perché cardiologi e cardiocirurghi concordano che, nel suo caso, la TAVI è la migliore opzione.

Come si svolgerà la procedura TAVI?

"Transcatetere" significa che viene usato un catetere, cioè un tubicino cavo e flessibile, per impiantare una valvola aortica nel cuore. Il catetere e la nuova valvola saranno inseriti attraverso una piccola incisione praticata nell'arteria radiale e guidati fino alla posizione corretta. A differenza degli interventi chirurgici a cielo aperto, per questo tipo di procedura non è necessario aprire il torace.

TAVI transfemorale

In questo caso l'incisione sarà praticata nell'arteria femorale, attraverso la zona inguinale, per introdurre il catetere e raggiungere il cuore.

Che cos'è la TAVI?

La TAVI consiste nell'impianto di una protesi valvolare biologica in corrispondenza della valvola aortica malata (o di una bioprotesi precedentemente impiantata malfunzionante). In questo centro la TAVI viene eseguita nella maniera meno invasiva possibile, riducendo complicitanze e tempo di ricovero.



Esempi di bioprotesi di valvole cardiache transcateretere

PREPARARSI ALL'INTERVENTO

Per quanto tempo resterà in lista d'attesa?

Il tempo in cui resterà in lista di attesa dipende da diversi fattori. Saranno tenute in considerazione sia le sue condizioni di salute, che la forma e la dimensione della valvola aortica. Potrebbero trascorrere diverse settimane dalla prima valutazione. Dopo essere stato inserito in lista d'attesa, verrà contattato da un infermiere per il pre-ricovero e le comunicherà anche approssimativamente il periodo di permanenza previsto.

Che succede se durante la permanenza in lista di attesa il suo stato di salute subisce dei cambiamenti?

Con il passare del tempo, la valvola aortica si irrigidisce impedendo al cuore di pompare sangue a sufficienza. Si pensi a una porta bloccata che si apre solo con una forte spinta. Man mano che la valvola aortica si restringe, potrebbe avvertire maggiore stanchezza e respirare con più fatica rispetto ai mesi precedenti. È normale che i sintomi cambiano leggermente nel periodo di attesa, se in questa fase accusa un progressivo peggioramento dei sintomi, ma la sua salute rimane stabile, chiedi al suo medico di famiglia di tenerla sotto controllo o di prescriverle una terapia.

Ci comunichi qualsiasi cambiamento improvviso del suo stato di salute.

1

PRIMA DELLA PROCEDURA TAVI

IN ATTESA DELLA PROCEDURA TAVI, SI ATTENGA ALLE SEGUENTI LINEE GUIDA

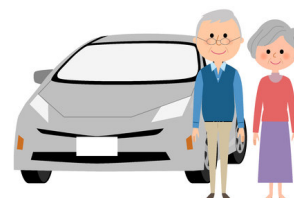


Rimanere attivo/a

Chieda al medico quale livello di attività è consigliabile nel suo caso.
Faccia una serie di esercizi leggeri quotidianamente.
Rallenti se manifesta affanno, dolore toracico o vertigini

Guidare

I pazienti con stenosi aortica severa dovrebbero evitare di guidare fino alla sostituzione della valvola aortica. Tuttavia, ogni paziente è diverso dall'altro: chiedi al tuo medico curante se puoi continuare a guidare.



Consumare cibi sani

Una dieta sana ed una adeguata idratazione sono necessarie per prepararsi alla TAVI. Segua le raccomandazioni dei Medici in merito ad eventuali variazioni da apportare alla sua dieta.

Assumere i medicinali abituali

Continui ad assumere i medicinali prescritti dal medico. Se sta assumendo anticoagulanti, il Medico/personale infermieristico ospedaliero potrebbe chiamarLa per chiederle di apportare delle modifiche qualche giorno prima della procedura TAVI.



Recarsi dal dentista

Se necessita di sottoporsi ad un trattamento odontoiatrico, lo programmi prima della data di procedura. Eventuali trattamenti odontoiatrici eseguiti subito dopo l'impianto potrebbero causare un'infezione della nuova valvola cardiaca.

Consenso alla TAVI

La mattina della procedura sarà visitato dai medici per rivedere insieme i rischi e i benefici della TAVI. In quell'occasione, le sarà chiesto di firmare il consenso alla procedura

Conoscere la data della procedura con largo anticipo. Tuttavia, se dovessero esserci cambiamenti nella lista di attesa, potrebbe essere contattato con un preavviso più breve. Tenga anche presente che a volte siamo costretti a cancellare o rimandare le procedure a causa di altri interventi o urgenze.

Consenso alla TAVI

La maggior parte dei pazienti resta in ospedale in ospedale da 2 a 4 giorni ma potrebbero essere necessarie degenze più lunghe. È difficile prevedere quanto tempo è necessario per il suo recupero. Dipende dal suo stato di salute generale, dai risultati della procedura e dal suo piano di dimissione.

La maggior parte dei pazienti ha un recupero più veloce se non resta in ospedale più del necessario

Il nostro obiettivo è rimandarla a casa non appena siamo sicuri di poterla dimettere.

Il giorno della procedura

Non mangi nulla dopo la mezzanotte precedente il giorno della procedura. Potrà bere dei sorsi d'acqua, succhi chiari e tè senza latte fino a tre ore prima di arrivare in ospedale. Se assume insulina o pastiglie per il diabete, aspirina o anticoagulanti le daremo spiegazioni specifiche durante la visita ambulatoriale pre-operatoria.

La maggior parte dei pazienti che deve sottoporsi ad una procedura TAVI arriva in ospedale il pomeriggio antecedente la procedura, potrebbe capitare che venga convocato la stessa mattina della seduta interventistica.

Cosa portare in ospedale

Il necessario per la toilette (spazzolino, dentifricio, Pettine e/o spazzola per capelli, Pantofole (antiscivolo), occhiali ed eventuale apparecchio acustico con relativa custodia, supporto per deambulazione (bastone, girello) se in uso, 2 pigiami aperti davanti, 2 cambi biancheria intima, asciugamano grande e ospite, libri o riviste.

Porti solo pochi oggetti personali. Lasci gli abiti alla sua famiglia fino al giorno della dimissione. Lasci gli abiti alla sua famiglia fino al giorno della dimissione,

LA PROCEDURA TAVI

Che succede prima della procedura

La mattina della procedura Le sarà fatto indossare un camice monouso e rimosse eventuali protesi, verrà visitato dal medico, attualizzerà il consenso alla TAVI e Le verrà somministrato per vie endovenose l'antibiotico.

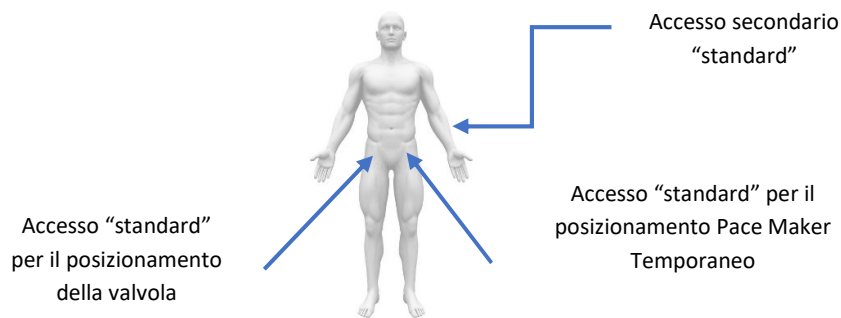
Quando sarà pronto sarà accompagnato in sala interventistica e preparato per la procedura, l'aiuteranno ad assumere la corretta posizione sul lettino operatorio, la collegheranno con degli elettrodi ad un monitor, l'anestesista le somministrerà un anestetico per sedarla e farla rilassare durante la procedura.

Per anestesia locale si intende la somministrazione di farmaci che inducono sonnolenza e aiutino il paziente a rilassarsi, con questo tipo di anestesia non è necessaria l'intubazione.

Come si esegue la TAVI?

La TAVI è eseguita in genere in anestesia locale. Prima della procedura, può essere somministrata una piccola dose di ansiolitici. La protesi, inizialmente compressa, viene rilasciata con un sistema di tubi e cavi metallici, inseriti da differenti punti di accesso e manovrati dentro i vasi sanguigni, fino a raggiungere il cuore. Per guidare le manovre e controllare il rilascio della protesi o il gonfiaggio (a seconda del tipo di protesi) nella posizione corretta, si usano raggi X e mezzo di contrasto. Il numero e la sede degli accessi dipendono dall'anatomia del paziente, valutata preliminarmente tramite TAC e possono variare durante la procedura qualora un accesso non risultasse adeguato. In genere, un accesso principale viene reperito nell'inguine e un accesso secondario nell'avambraccio sinistro. Quando questi accessi non sono idonei alla procedura, è necessario praticare una piccola incisione chirurgica nel torace, con necessità di anestesia generale e un ricovero più lungo. Tale evenienza verrà discussa con il paziente e i suoi familiari prima della procedura. Un ulteriore accesso in una vena dell'inguine può essere necessario per impianto di un pacemaker temporaneo. Tale dispositivo potrà essere rimosso al termine della procedura o nei giorni successivi. Lo scopo del pacemaker temporaneo è di facilitare l'impianto della valvola e di supportare il sistema elettrico del cuore in caso di malfunzionamenti. A volte per ridurre il numero di accessi vascolari, il filo guida che viene usato per rilasciare la valvola può fungere anche da pacemaker temporaneo. Alla fine della procedura, tutti gli strumenti (con la possibile eccezione del pacemaker temporaneo) vengono rimossi. Il sito di accesso viene chiuso o tramite device dedicati o mediante compressione manuale. Prima della procedura viene somministrato un antibiotico per ridurre il rischio di infezioni.

Durante la somministrazione del mezzo di contrasto, si potrebbero avvertire delle fugaci vampate di calore, mentre il rilascio della valvola, si potrebbe sentire una breve sensazione di capogiro o mancamento.



Quali sono le possibili complicanze?

La TAVI, come ogni procedura invasiva, comporta dei rischi, che vengono tuttavia, ampiamente superati da benefici.

Cosa accade subito dopo la procedura?

Subito dopo la procedura sarà trasferito in sub intensiva cardiologica (ACP) oppure in UTIC.

Dieta

In assenza di complicanze quando passeranno gli effetti dell'anestesia e si sentirà abbastanza bene, potrà iniziare a bere liquidi chiari e ricominciare a mangiare con una dieta leggera.

Trasferimento in Degenza Ordinaria

Dopo 24 ore di monitoraggio verrà trasferito in reparto con programma di mobilitazione precoce e dimissione in assenza di complicanze nelle prime 48/72 ore a discrezione del Cardiologo.

La TAVI è dolorosa?

La TAVI è eseguita in anestesia locale e non è generalmente una procedura dolorosa. All'occorrenza, in base alla soglia individuale del dolore, possono essere eventualmente somministrati dei farmaci endovenosi contro il dolore.

Per gestire meglio il suo dolore, Le sarà chiesto di valutarlo su una scala da 0 a 10, in cui 0 significa "Nessun Dolore" e 10 significa "Massimo Dolore Immaginabile".

Se necessario il Cardiologo Le prescriverà degli antidolorifici.

Monitoraggio

Per meglio controllare la sua attività cardiaca potrebbe dover restare collegato ad un monitor per i primi giorni o fino alla dimissione dell'ospedale

Dormire in ospedale

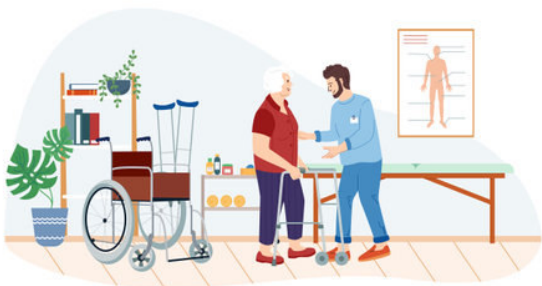
Alcuni pazienti non dormono bene in ospedale. Ci informi di eventuali esigenze specifiche o se assume sonniferi per dormire.

Cosa succede dopo la procedura?

Dopo la TAVI, il paziente viene monitorato in maniera continuativa almeno per 2 giorni in sub intensiva (ACP). In casi eccezionali il monitoraggio prosegue in UTIC. Nelle prime ore i parametri vitali e il monitoraggio neurologico sarà valutato ogni 15 minuti, successivamente, se non complicate ogni ora



Mobilizzazione precoce



Dopo la procedura per le prime 4 ore post procedura si raccomanda di mantenere la posizione supina e non piegare le gambe per evitare il sanguinamento dall'incisione inguinale. L'infermiere controllerà l'area a intervalli regolari. Le sarà data assistenza per girarsi ad intervalli regolari, qualora fosse posizionato un pace-maker temporaneo la posizione supina diventa obbligata. In assenza di complicanze verrà mobilizzato con le gambe giù dal letto dopo 6 ore. L'attività fisica aumenterà non appena ritenuto

sicuro. Incrementare l'esercizio fisico è importante ai fini della ripresa. L'obiettivo iniziale è stare seduto sul letto su una sedia per poi camminare il giorno dopo la procedura.

Esercizio fisico

Il livello di attività fisica sarà aumentata progressivamente, è importante che rimanga attivo il più possibile in vista della dimissione dall'ospedale.



Quando potrà riprendere ad alimentarsi?

Non appena si sentirà meglio, potrà iniziare a bere l'acqua. La sera della procedura in assenza di complicanze potrà alimentarsi con una dieta leggera.

Medicazione

La medicazione sarà cambiata o rimossa dall'infermiere secondo necessità



Quanto dura il ricovero?



In assenza di complicanze, il paziente può essere dimesso da 24 a 72 ore dalla procedura. Prima della dimissione i Medici forniranno indicazioni su visita di controllo, esami e terapia, gli strumenti (con la possibile eccezione del pacemaker temporaneo) vengono rimossi. Il sito di accesso viene chiuso o tramite devices dedicati o mediante compressione manuale. Prima della procedura viene somministrato un antibiotico per ridurre il rischio di infezioni. Per la stessa ragione, si cerca di evitare il catetere vescicale se non strettamente necessario.

Rientro a casa

Vi consigliamo di pianificare in anticipo un aiuto per i primi tempi dopo il rientro a casa così da poter ricevere l'assistenza necessaria. In seguito ad un impianto valvolare aortico transcateretere (TAVI), sono necessari dai 1 a 3 mesi per la maggior parte delle persone per recuperare tutto. Se si vive da soli, suggeriamo di avere una persona presso il proprio domicilio o di trasferirsi da un parente almeno per una/due settimane post dimissione.



Visite di controllo

I medici organizzeranno la prima visita di controllo a circa 30 giorni dalla dimissione presso l'ambulatorio TAVI della nostra SCU di Cardiologia, nella lettera di dimissione oltre agli eventuali piani terapeutici, troverà anche le impegnative con il percorso di follow-up da seguire dopo la dimissione. Successivamente, di solito, ogni 12 mesi (in base al decorso clinico) dovrà programmare un controllo presso il nostro ambulatorio generico o i propri centri di riferimento o cardiologo di riferimento.