



Università
della
Svizzera
italiana

9° Giornata della Ricerca della Svizzera Italiana Venerdì 15 marzo 2019

Modulo per la sottomissione abstract di ricerca CLINICA

Titolo (massimo **15 parole**)

Impatto dell'applicazione di un nuovo indice di rischio per la prevenzione della dissezione dell'aorta ascendente.

Autori (cognome e iniziali, es: Grassi L.)

Grego S., Demertzis S.

Affiliazioni (ospedale o istituto, servizio o reparto, indirizzo, es: Ospedale Regionale di Lugano, Servizio di angiologia, Lugano)

Cardiocentro Ticino, Reparto di Cardiologia, Unità delle Malattie Rare Cardiovascolari
Cardiocentro Ticino, Reparto di Cardiocirurgia

Testo (massimo **250 parole**, preferibilmente in italiano (accettato anche in inglese), suddiviso in Introduzione, **Metodi, Risultati, Conclusioni e Finanziamento**)

Introduzione

L'imprevedibilità della dissezione aortica dipende dall'assenza di sintomi premonitori, dall'inadeguatezza degli indici di rischio nel valutare individualmente le dimensioni dell'aorta e dal valore soglia del diametro per l'intervento preventivo. Il nuovo indice di rischio considera come parametro di riferimento l'altezza e amplia le categorie di rischio.

Metodo

Analisi retrospettiva del rischio per l'evento nei pazienti sottoposti ad intervento per dissezione AADA (tipo Stanford A) mediante gli indici diametro/superficie corporea o BSA (ASI) e diametro/altezza (AHI).

Risultati

Dei 132 pazienti operati per AADA presso il nostro centro (gennaio 2002-dicembre 2017) ne sono stati valutati 101. Il 79% (80/101) erano uomini, l'età media 63 ± 12 anni. Il diametro medio dell'aorta ascendente alla diagnosi di dissezione/rottura era 51.2 ± 7.4 mm. Il 68% (68/101) era sovrappeso/obeso, tra questi il 66% (45/68) era in sovrappeso, il 25% (17/68) presentava obesità I, e il 9% (6/68) obesità severa. Mediante indicizzazione del diametro dell'aorta per BSA (ASI) il rischio risultava elevato in 1 paziente, moderato in 35/101 (35%) e basso in 65/101 (65%). In quest'ultimo la percentuale di pazienti sovrappeso/obeso era del 60% (39/65). Con il nuovo indice (AHI), 2 pazienti avrebbero avuto un rischio molto elevato, 19/101 (19%) elevato, 71/101 (70%) moderato e 9/101 basso.

Conclusioni

Il nuovo indice per la valutazione del rischio di complicanze negli aneurismi aortici considera l'altezza, eliminando la variabile sovrappeso, ed estende a 4 le categorie di rischio. Se applicato ai nostri pazienti, il 91% avrebbe avuto indicazione all'intervento chirurgico preventivo rispetto al 35% nel caso fosse stato utilizzato come indice la BSA.

Finanziamento

Cardiocentro Ticino

Visto superiore* (prego indicare **Nome e Cognome** del superiore) ***campo obbligatorio**

Prof. Dr. med. Stefanos Demertzis

Criteria per sottomissione Abstract:
NO Case report
NO Abstract senza nessun risultato
VISTO da un superiore

Invio Abstract

