

ANEURISMA DELL'AORTA ADDOMINALE

**UNA PATOLOGIA POTENZIALMENTE
MOLTO PERICOLOSA CHE PUÒ ESSERE
EVIDENZIATA E PREVENUTA CON UN'ECOGRAFIA**

di **LUCA DAINESE**

L'aorta è un grosso vaso che parte dal cuore, attraversa il torace e continua in addome dividendosi poi nei rami per gli arti inferiori (Fig. 1). Da questa arteria, nascono le arterie per i vari organi, come ad esempio i reni, il fegato, l'intestino.

L'aneurisma è una dilatazione abnorme, patologica, di un tratto di aorta che può arrivare a creparsi (fissurarsi) o rompersi con conseguenze che possono essere potenzialmente fatali per il paziente.

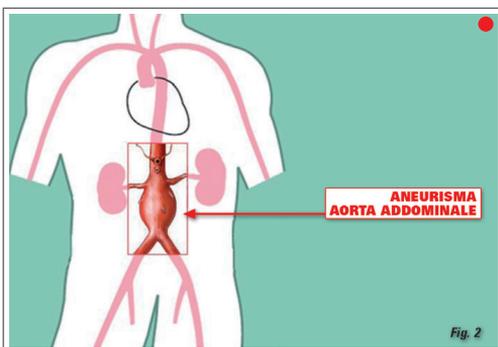
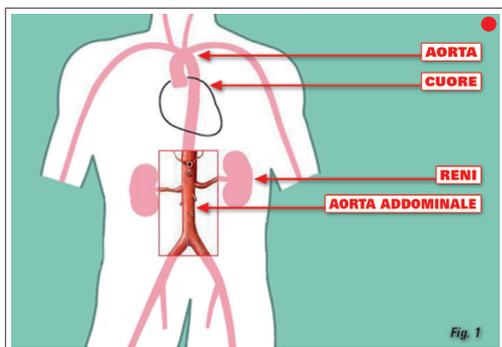
L'aneurisma dell'aorta addominale (Fig. 2) è molto spesso causato dall'aterosclerosi che determina delle alterazioni della parete aortica che si

sfianca, a causa della spinta prodotta della pressione arteriosa, causando una progressiva dilatazione che può arrivare alla rottura, evenienza drammatica.

Sovente l'accrescimento delle dimensioni di questo tratto di aorta viene riscontrato casualmente eseguendo, ad esempio, un'ecografia dell'addome per indagare altri organi (Fig. 3).

Una radiografia della colonna eseguita per dolori quali la lombosciatalgia può evidenziare delle calcificazioni della parete del vaso che possono essere indicative di una dilatazione dell'aorta.

A volte il paziente può accusare dolore



in sede lombare che può mimare la presenza di una discopatia e trarre quindi in inganno.

Spesso però l'aneurisma dà segni di sé solo in fase molto avanzata. Il dolore addominale può essere simile alle coliche e quindi può essere confuso.

Si può sentire una pulsilità in addome che solo un'attenta valutazione clinica può rilevare.

Con un'accurata visita specialistica vascolare è possibile evidenziare la presenza di una massa pulsante in addome; lo specialista quindi prescrive un'ecografia addominale per l'aorta e le sue diramazioni - un esame ben tollerato dai pazienti - che fornisce utili indicazioni quali dimensioni dell'aorta, stato della sua parete, eventuale presenza all'interno di materiale trombotico e/o di alterazioni o calcificazioni nelle pareti.

Qualora le dimensioni del vaso siano aumentate in maniera significativa, è utile eseguire l'angioTAC con e senza mezzo di contrasto (Figg. 4 e 5) che permetterà di definire più compiutamente le dimensioni dell'aneurisma e i suoi rapporti con le altre arterie (e.g. arterie renali), potendo inoltre orientare verso la strategia terapeutica che può essere chirurgica o endovascolare.

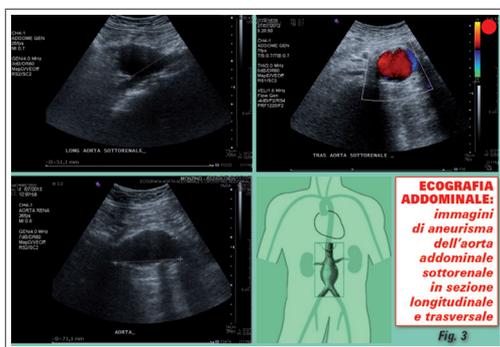
In linea generale, chi è soggetto a pressione arteriosa elevata, sia fumatore,

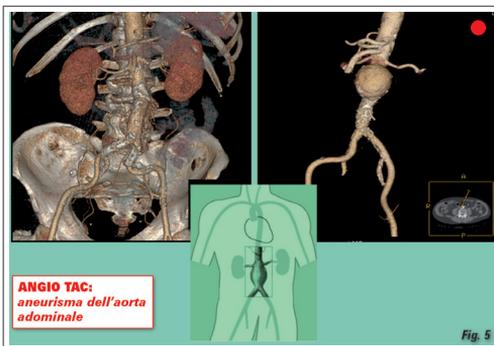
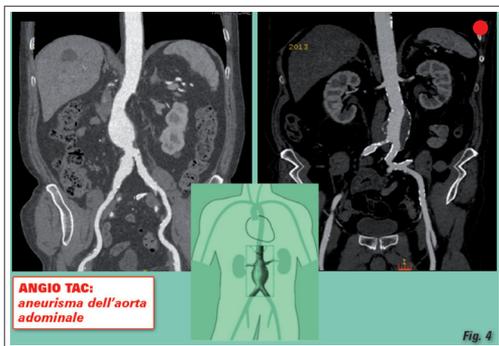
abbia fattori di rischio cardiovascolare o sia affetto da patologie polmonari ostruttive, è opportuno che si sottoponga a delle valutazioni ecografiche regolari a partire dai 55 anni per verificare lo stato del cuore e delle arterie nei diversi distretti. Qualora l'aorta addominale abbia un diametro attorno ai 5 cm, o abbia dimensioni in rapido accrescimento o ancora dia segni di fissurazione, si rende necessario l'intervento che può essere chirurgico e endovascolare.

La strategia terapeutica viene decisa dal chirurgo vascolare in relazione all'età del paziente, alle sue eventuali comorbidità (ad esempio concomitanti

patologie valvolari o coronariche del cuore, patologie respiratorie o renali severe), alle caratteristiche dell'aneurisma e dei suoi rapporti con le arterie renali e alle condizioni delle arterie periferiche.

Se è vero che il trattamento endovascolare è meno invasivo di quello tradizionale occorre tenere conto però che i pazienti sottoposti ad impianto di endoprotesi devono sottoporsi ad una TAC di controllo ad 1, 6





e 12 mesi dall'operazione e quindi successivamente ogni anno. Possono essere presenti in più del 30% dei casi, i cosiddetti "endoleak" (rifornimenti della sacca aneurismatica) che possono causare una ulteriore dilatazione

dell'aneurisma fino alla rottura e possono rendere necessario un nuovo trattamento. Poiché nella maggior parte dei casi i pazienti che presentano un'aneurisma dell'aorta addominale sono portatori di altre patologie, (cardiovascolari, respiratorie e/o renali), è fondamentale

valutare in fase preoperatoria i diversi organi, in particolar modo la salute del cuore, dei polmoni e dei reni. Attualmente le metodiche non invasive a nostra disposizione quali l'ecografia ci permettono una diagnosi puntuale della presenza di un eventuale aneurisma dell'aorta addominale. Gli ulteriori approfondimenti diagnostici sia in ambito vascolare - ad esempio angio TAC - sia relativi ai diversi distretti (cuore, polmoni, reni), completano la fase diagnostica pretrattamento. I pazienti a rischio (fumatori, con fattori di rischio cardiovascolare, malattia aterosclerotica, affetti da broncopneumopatia cronica ostruttiva), è utile che si sottopongano, inoltre, ad esame ecografico dell'aorta addominale che è semplice e non invasivo.

Qualora si evidenzi una dilatazione patologica dell'aorta addominale le terapie, siano esse chirurgica o endovascolare, permettono la cura elettiva di tale patologia evitando complicanze potenzialmente molto pericolose per i pazienti. **S**

**9ª CONFERENZA MONDIALE
THE FUTURE OF SCIENCE™**

I segreti della Longevità

VENEZIA, 19-21 SETTEMBRE 2013

**Conferenza internazionale
The Future of Science**

Nona edizione: Secrets of longevity
19-21 settembre 2013
Venezia, Fondazione Giorgio Cini
Isola di San Giorgio Maggiore

La conferenza è organizzata da:
Fondazione Umberto Veronesi,
Fondazione Giorgio Cini,
Fondazione Silvio Tronchetti Provera

Per iscrizioni e informazioni:
www.thefutureofscience.org e
info@thefutureofscience.org

È prevista una quota di partecipazione ridotta per studenti, ricercatori, dottorandi e docenti delle scuole superiori.