

Complicanze dell'accesso iliaco-femorale

maura guardalben

tstrm

radiologia vascolare ed interventistica

dr.c.rabbia ASO

molinette torino

GREAT INNOVATIONS
IN CARDIOLOGY

6TH JOINT MEETING
WITH MAYO CLINIC

GIORNATE CARDIOLOGICHE PIEMONTESI

Complicanze dell'accesso iliaco-femorale

Direttamente correlate al passaggio del delivery system

Calibro Rigidità Tipologia

18F 19F Edwards Sapien

18F CoreValve



Le complicanze vascolari presentano
un'incidenza del 10-15%
e risultano essere una causa significativa di
mortalità e morbilità



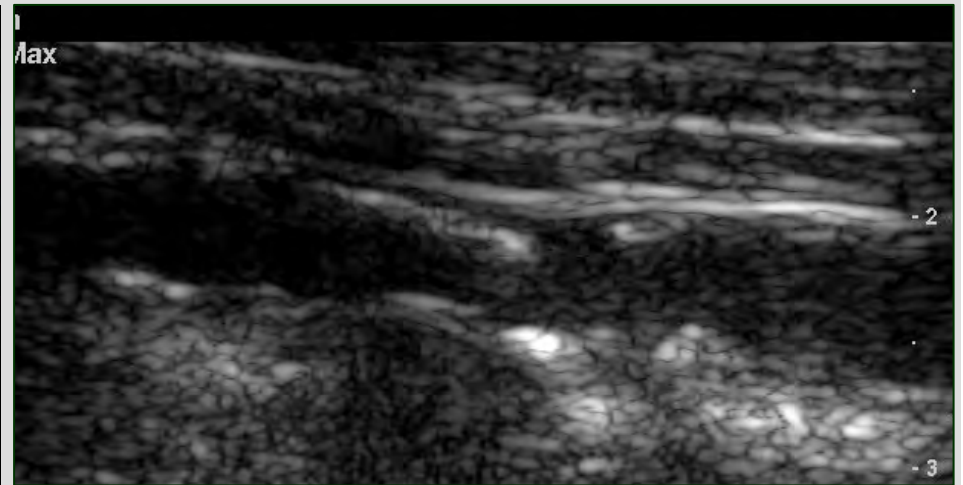
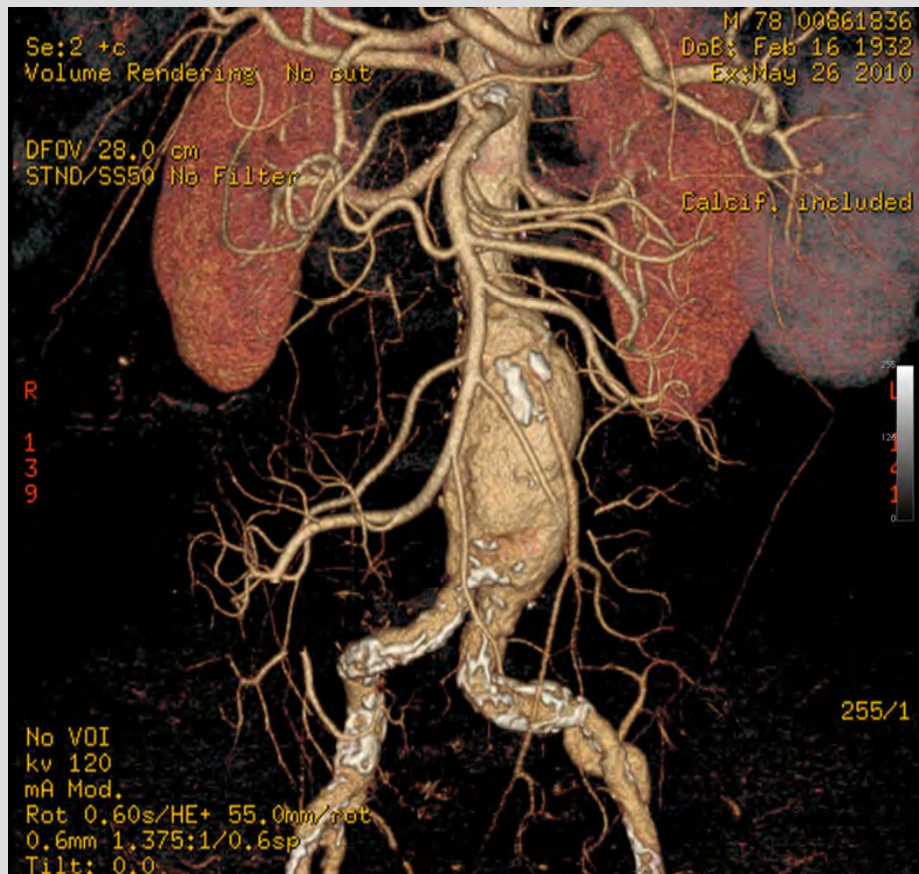
Planning pre-operatorio

- Criteri clinici e anatomici
restrittivi – uniformi – condivisi
- Ridurre il rischio di indicazioni
inappropriate
- =
- Ridurre tasso di complicanze



Planning pre-operatorio

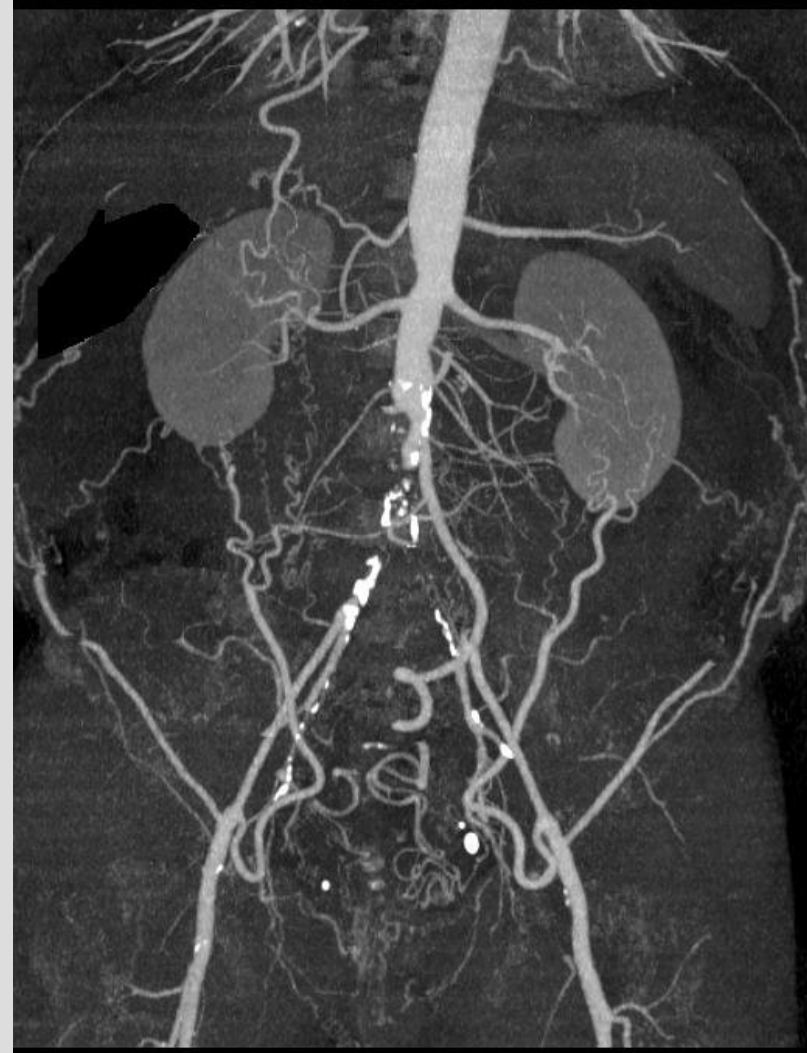
- Angio TC
- Ecocolor-Doppler



Controindicazione all'accesso transfemorale

Assolute

- ✓ < 6 mm diametro AA femorali ed iliache
- ✓ Ostruzione AA iliache

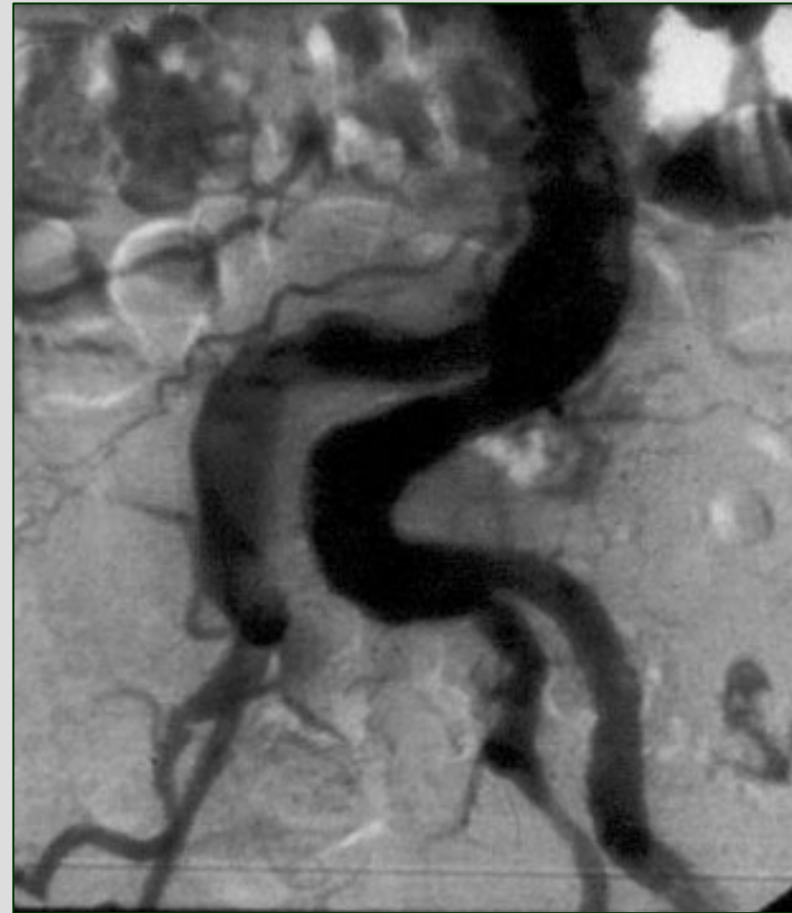


Controindicazione all'accesso Transfemorale

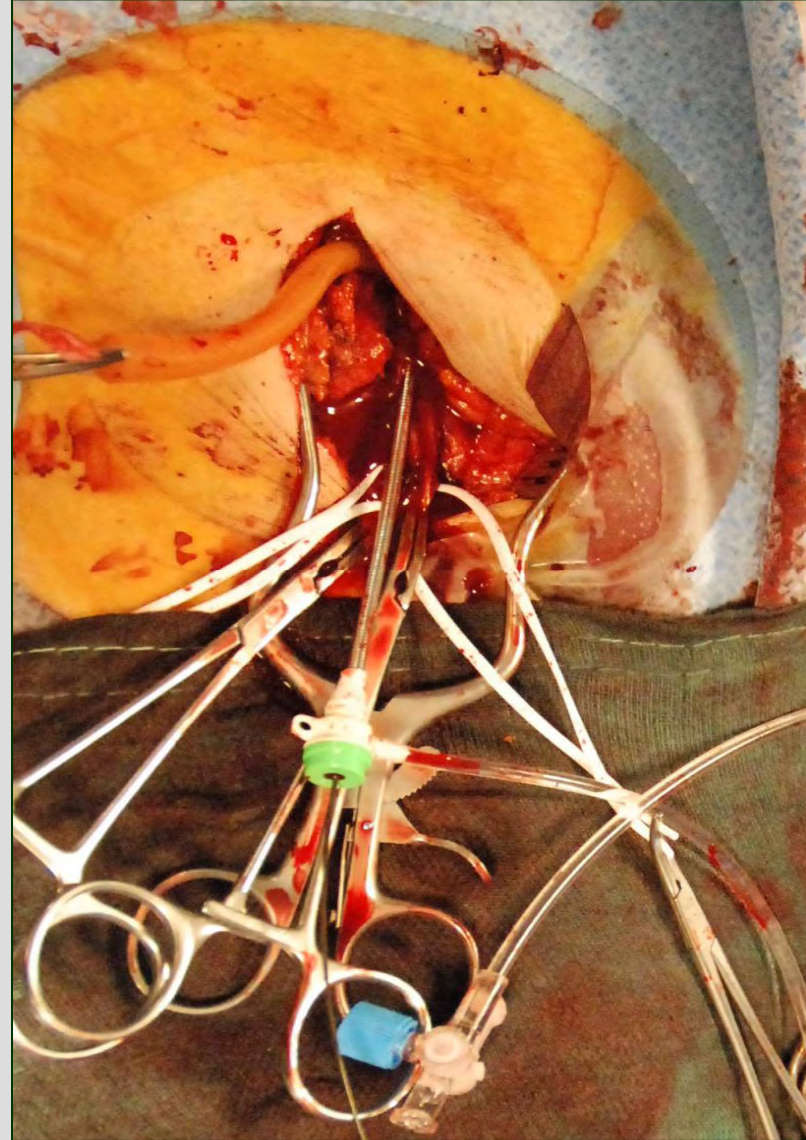
Ovviabili ma predispongono ad un tasso di complicanze maggiori

relative

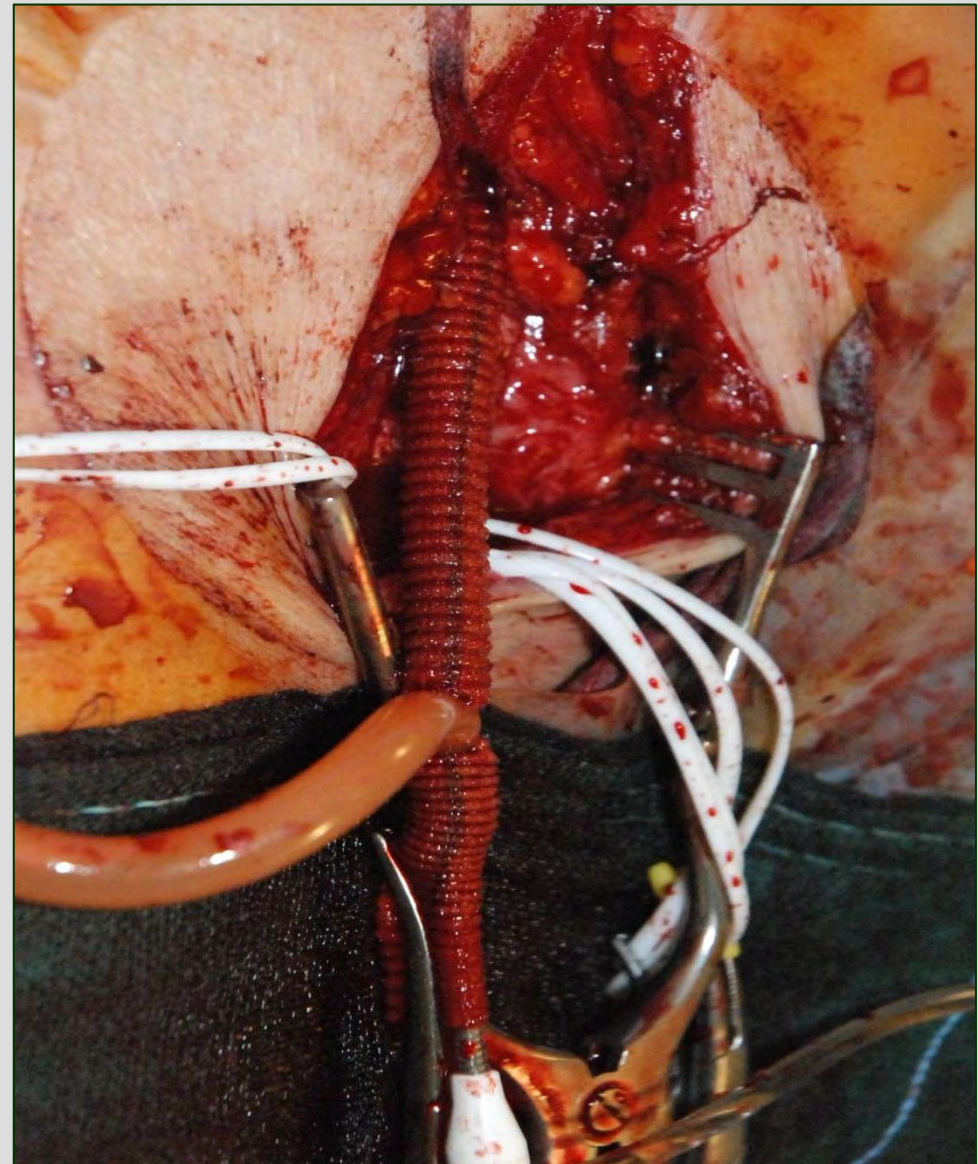
- ✓ stenosi , tortuosità, calcificazioni AA femorali,iliache
- ✓ Ostruzione AA femorali
- ✓ AAA -AI



Chirurgico



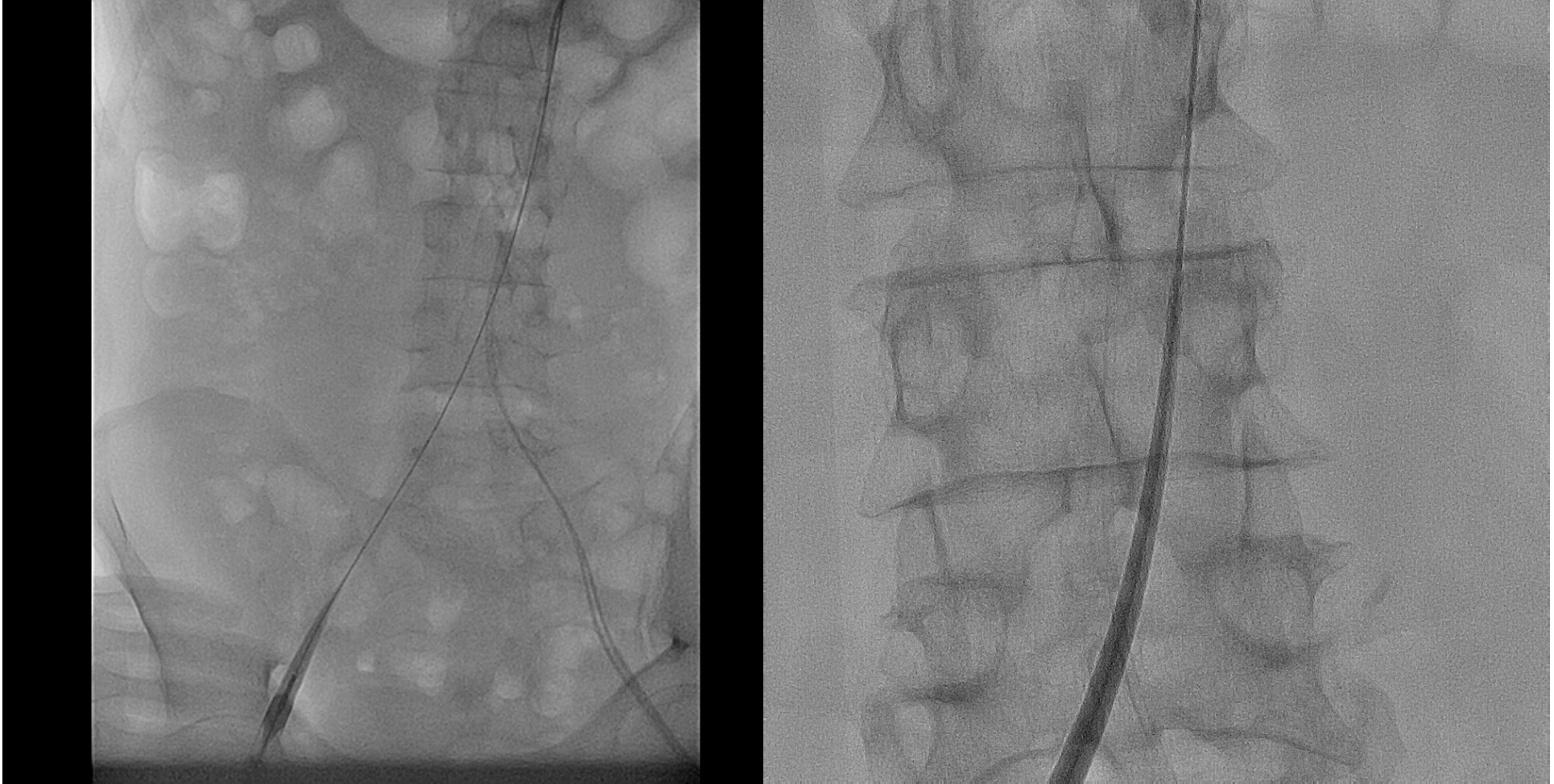
Chirurgico Extranatômico



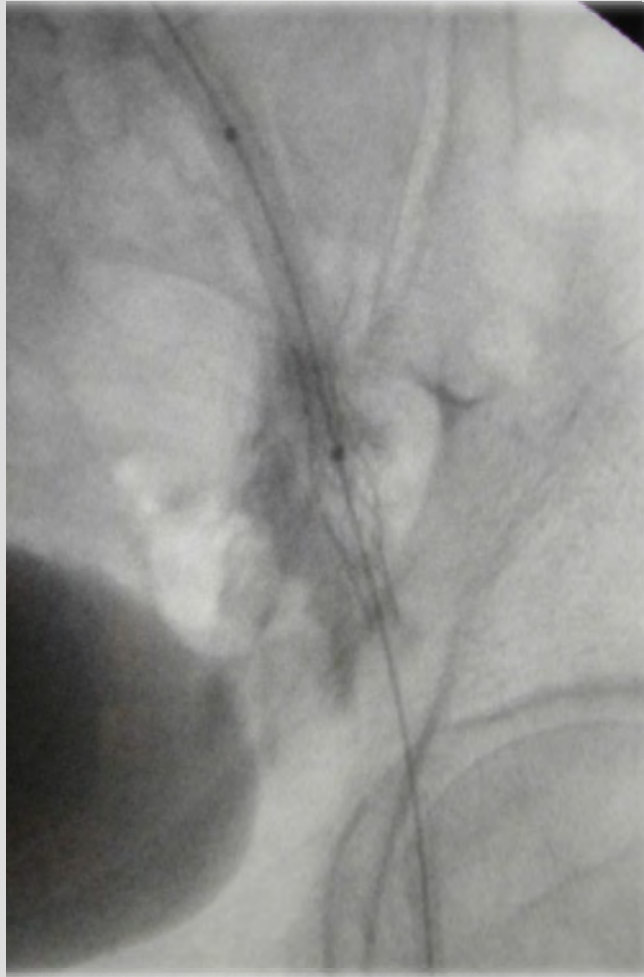
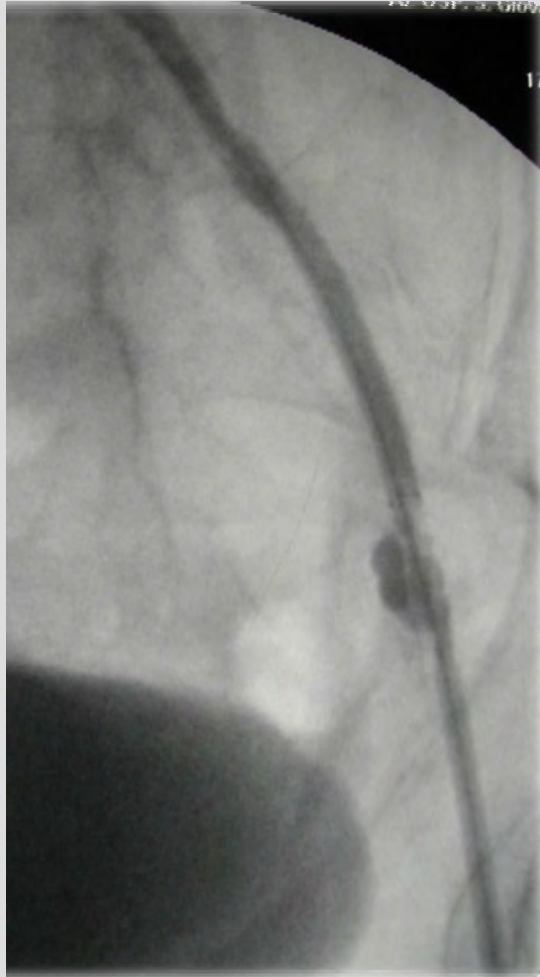
COMPLICANZE

- Dissezione e/o rottura dell'arteria direttamente correlate alla cannulazione → Stenting
- Trombosi → Trombectomia
- Embolizzazione viscerale o distale → embolectomia
→ terapia medica
- Fallimento del sistema di emostasi percutaneo → Chirurgia
- Errore dell'operatore → curva di apprendimento

Avanzamento del Delivery System



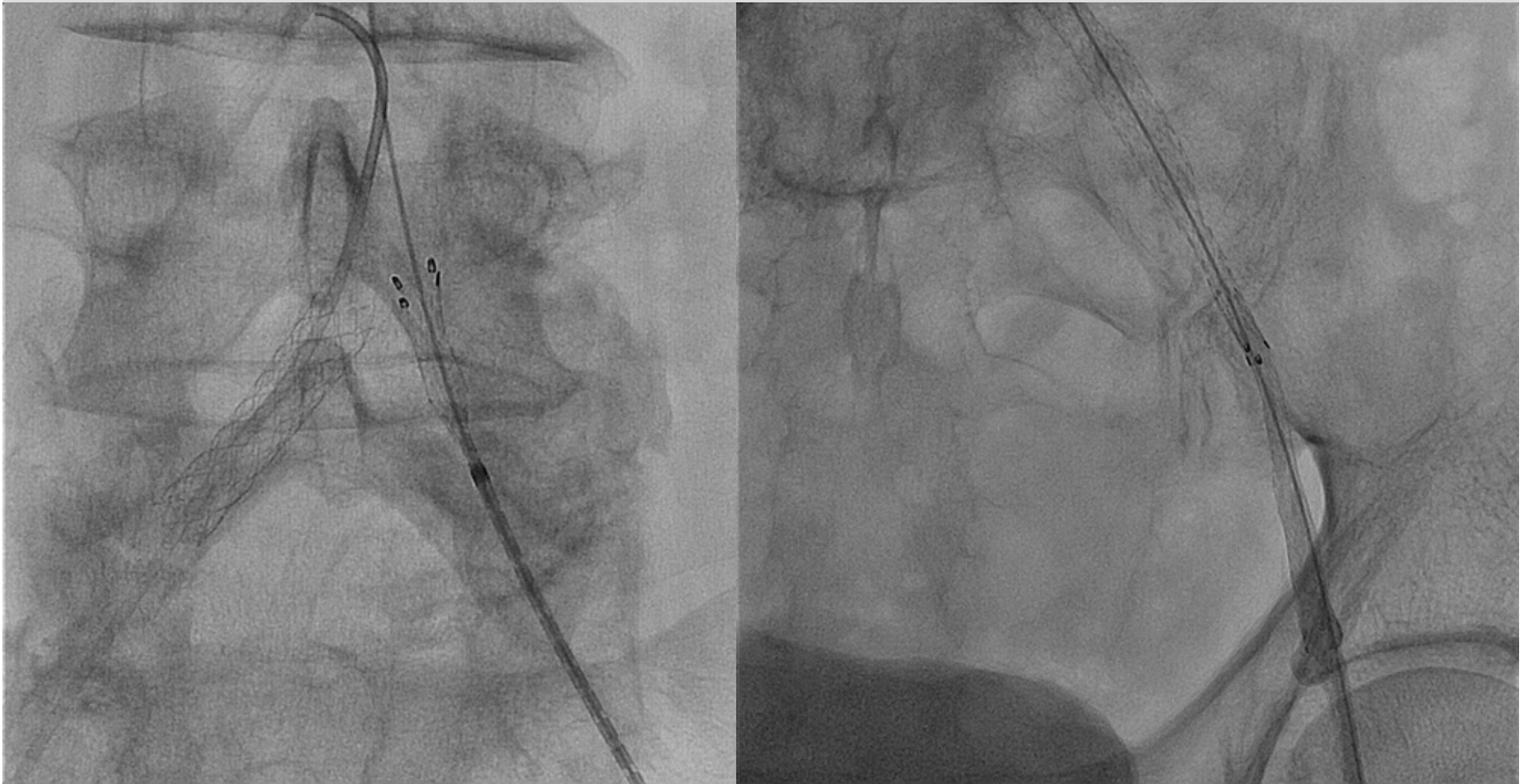
Rottura arteria iliaca → riparazione con impianto di lungo Self-Expandible Stent coperto



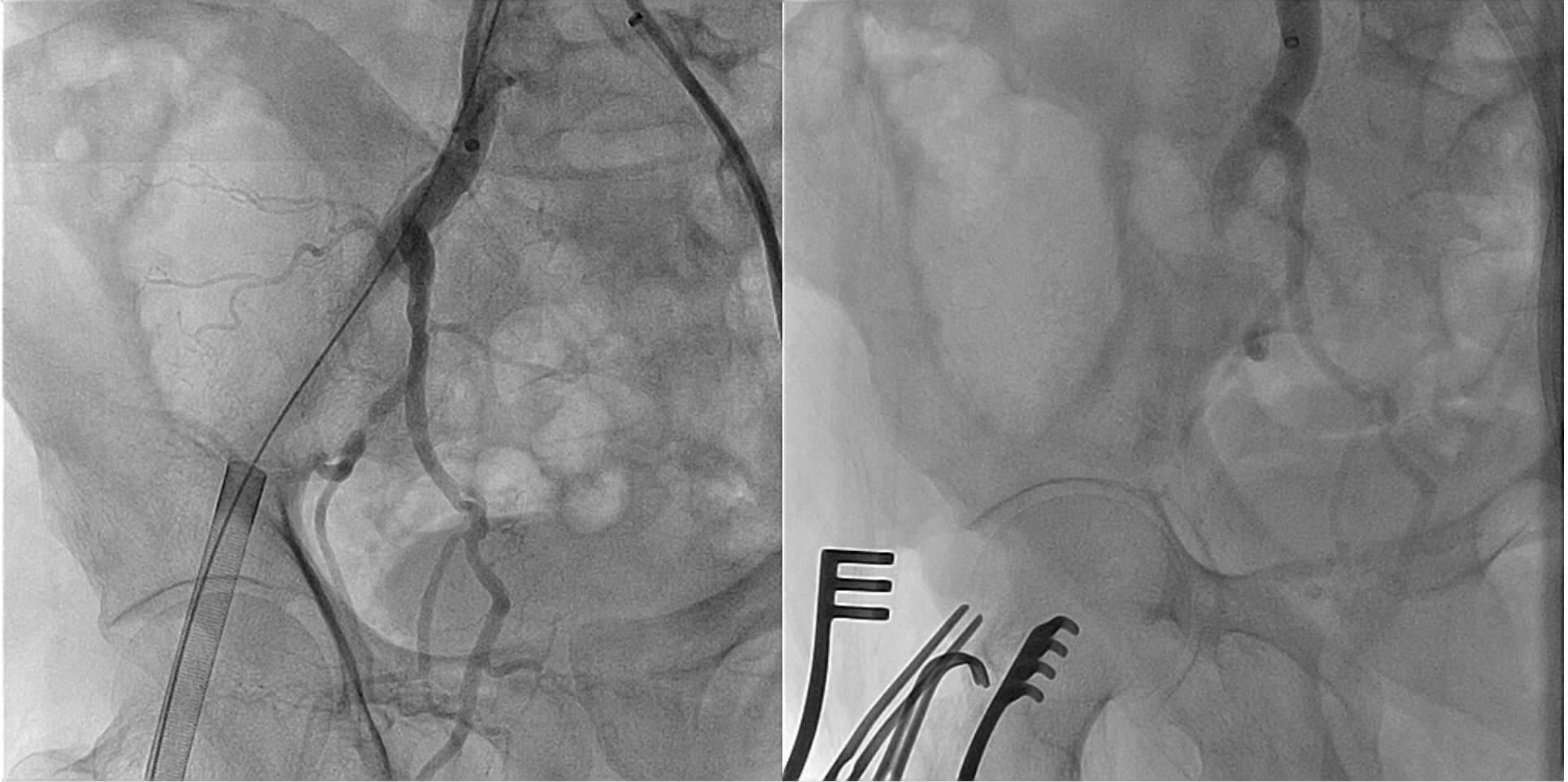
Dissezione → riparazione con pallone lungo da PTA



Dissezione → impianto di Self-Expandible Stent su tutto l'asse iliaco-femorale



Trombosi → Riparazione combinata chirurgica + Stent



Trombosi → Riparazione combinata chirurgica + Stent



Embolizzazione viscerale o distale

Fogarty
Embolectomia OTW

insufficienza renale

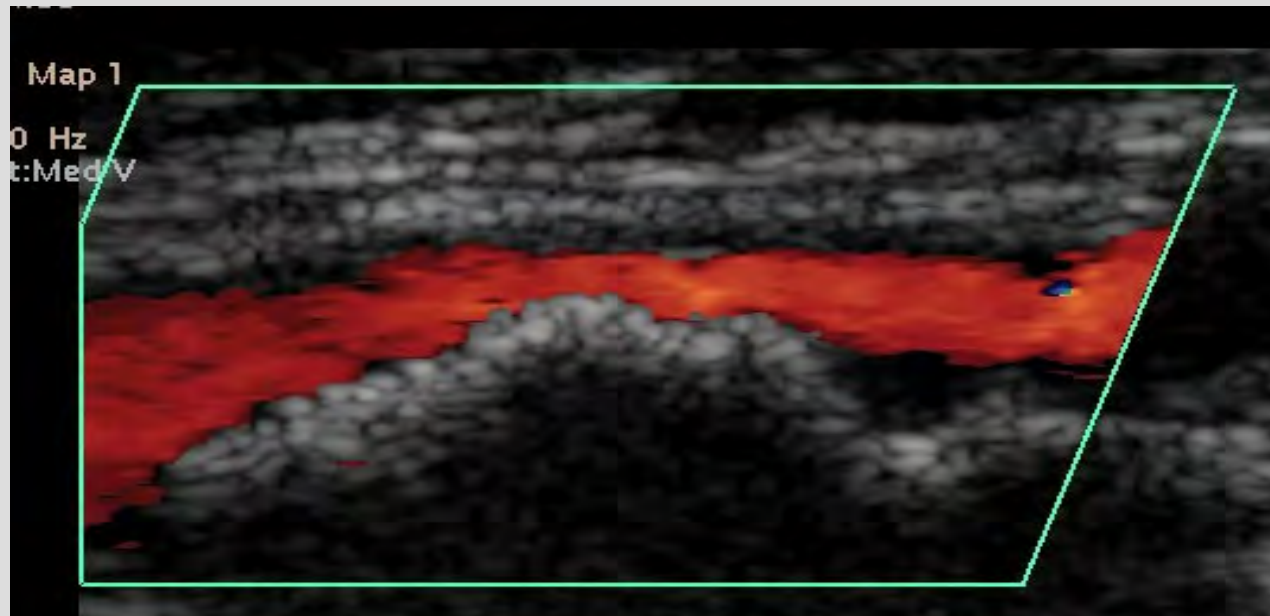
piede blu
Terapia medica



Impianto percutaneo

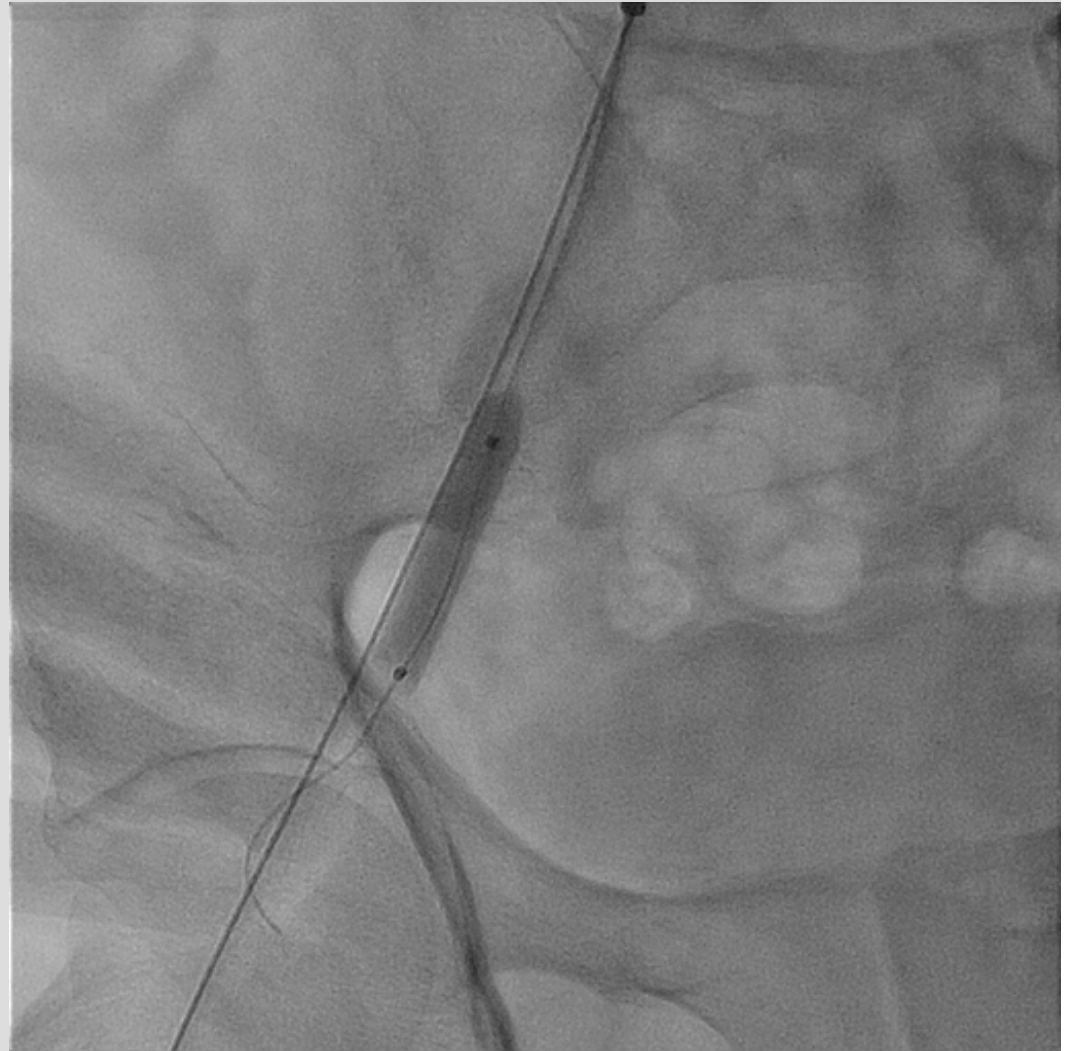
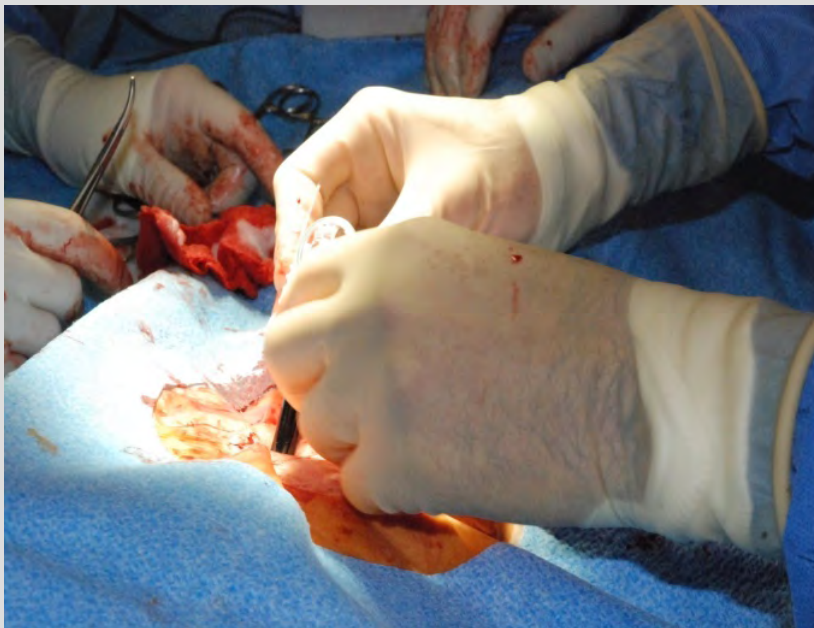
Arteria Femorale Comune

- Diametro $\geq 6\text{mm}$
- Condizioni della parete vasale \rightarrow
No placche sulla parete anteriore
 \rightarrow no AAFC
- Localizzazione della biforcazione femorale



Prostar → fallimento immediato o tardivo

Esposizione chirurgica dell'arteria femorale resa difficoltosa dal sanguinamento



Materiali per la gestione dell' emergenza

- Palloni da occlusione
- Palloni da angioplastica
- Stent *bare* e coperti
- Tutti gli accessori dedicati

Cateteri da occlusione

- Cateteri a due vie dotati di pallone di lattice complianti usati per tamponamento temporaneo di emorragie acute

OCCLUSION/MOLDING BALLOONS						
Company Name	Product Name	Size (F)	Recommended Introducer Size (F)	Wire Guide Diameter (inch)	Catheter Length (cm)	Maximum Inflated Balloon Diameter (mm)
Boston Scientific Corporation	Equalizer Balloon Catheter	7	14	.038	65, 100	20, 27, 33, 40
Cook Incorporated	Coda Balloon Catheter	10	14	.035	100	32
Medtronic	Reliant Stent Graft Balloon Catheter	8	12	.038 or smaller	100	46



Palloni da angioplastica

- Diametro 5-10mm lungh.4-10cm
- Accollamento dissezione
- Emostasi sul situ di puntura
- Dilatazione di stenosi



Stent bare

Funzione di stabilizzazione degli esiti di dissezione



- Lo stent deve coprire l'intera lunghezza della lesione o della dissezione.
- In caso di impianto multiplo, gli stent devono sovrapporsi per alcuni millimetri (overlapping).

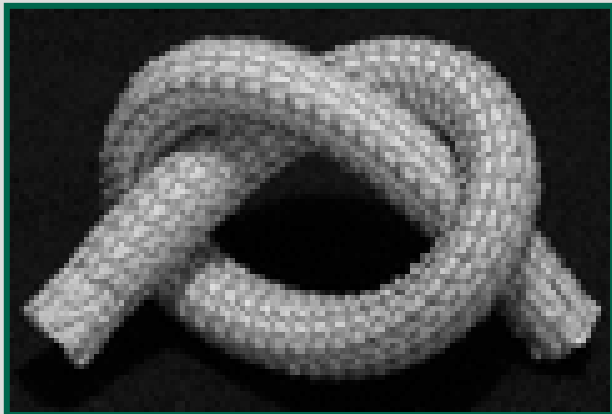
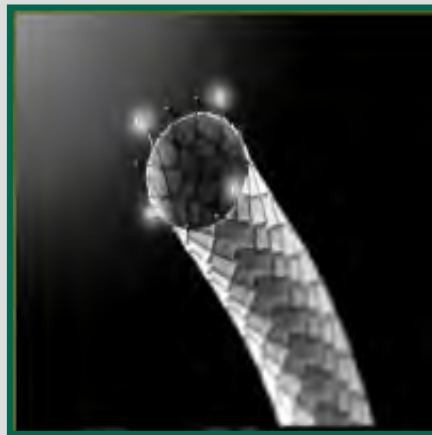
Stent coperti

self-expandable

Fluency 8-13,5mm 2-12cm

Viabahan 7-8mm 2,5-15cm

Hemobahn 9-13mm 5-10cm



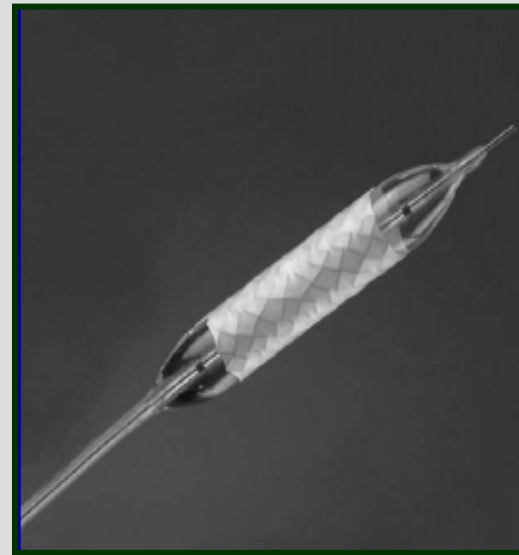
balloon expandable

soggetti ad accorciamento

Advanta 6-16 38-59mm

Jostent 17-48mm

C.P. large coverd-stent



Accessori dedicati



Introduttori

- cross-over
- grosso calibro
- guide
- snare-loop



Conclusioni

- Accesso arterioso femorale meno invasivo ma non privo di rischi e complicanze anche drammatiche
- Attenta preparazione materiali per la gestione dell'emergenza
- Equipe multidisciplinare