



# UNA TAVI COMPLESSA

## CASO CLINICO

Cipolla Vanessa

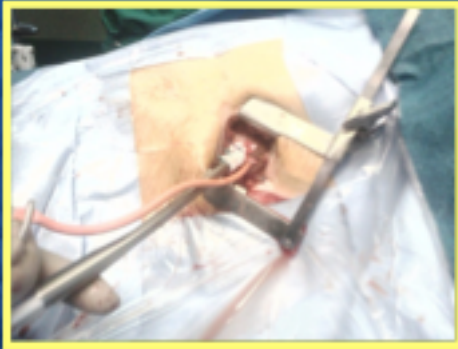
**XXX**  
GIORNATE  
CARDIOLOGICHE  
**TORINESI**

# IL PAZIENTE

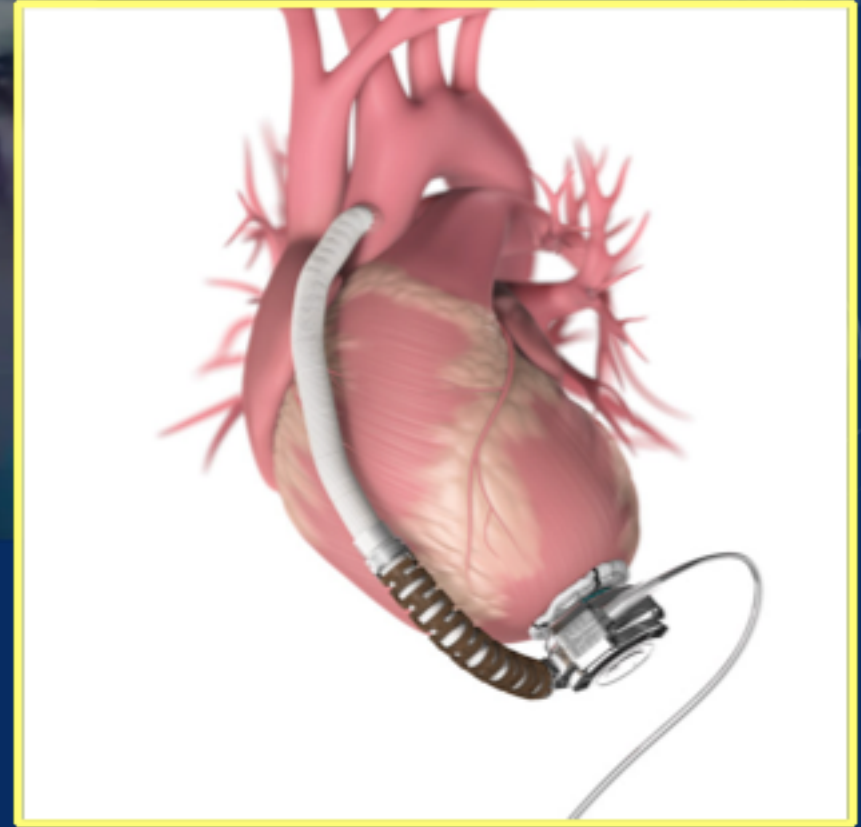
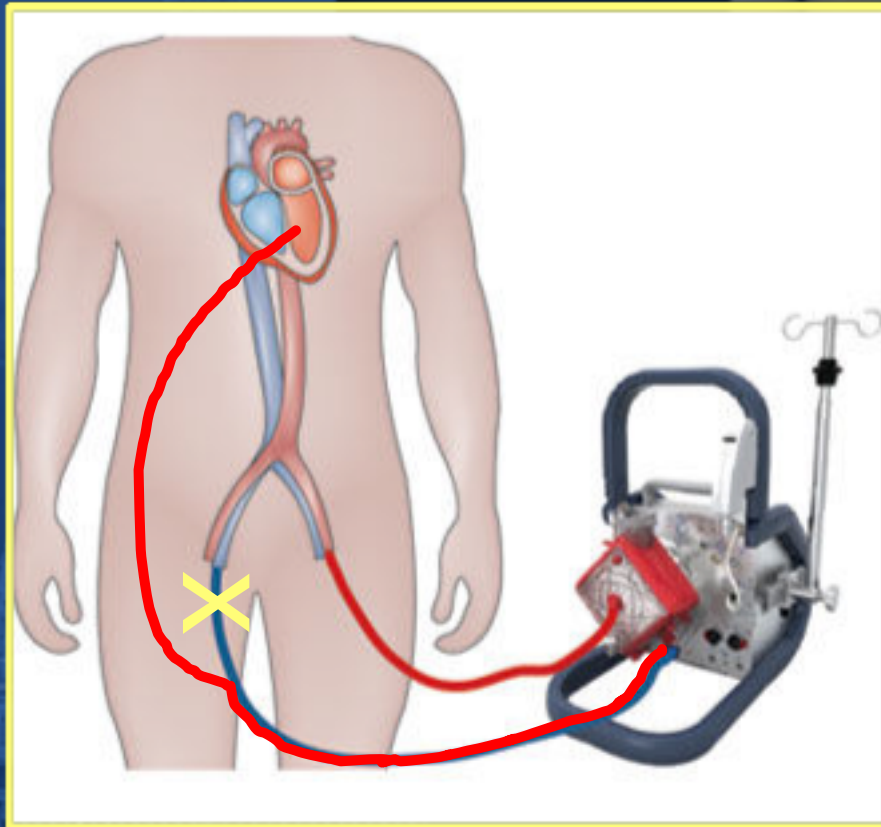
Arriva presso l'emodinamica di  
Genova PZ con IMA in SHOCK  
CARDIOGENO



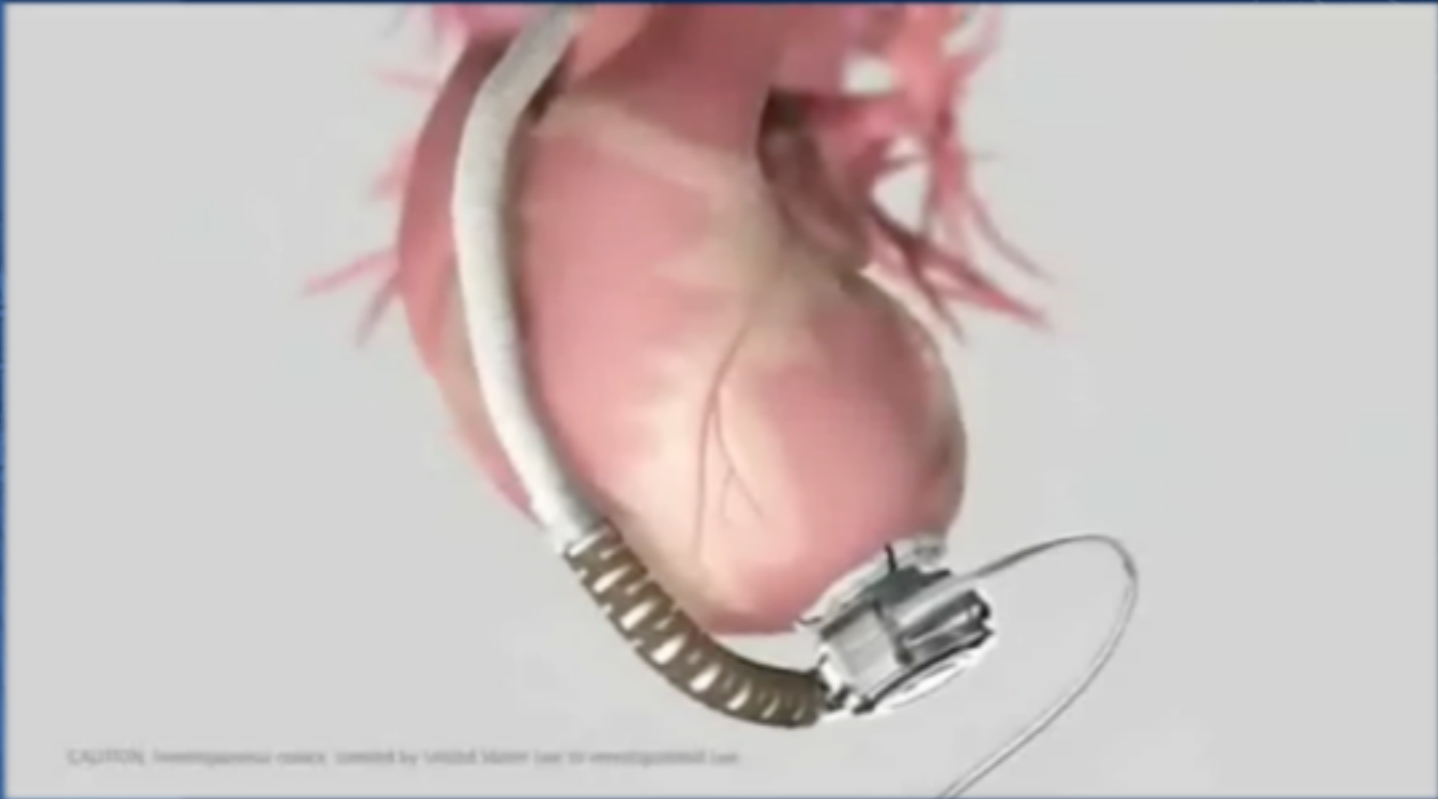
# FAILURE VENTRICOLO SX



Assistenza  
ventricolare sinistra



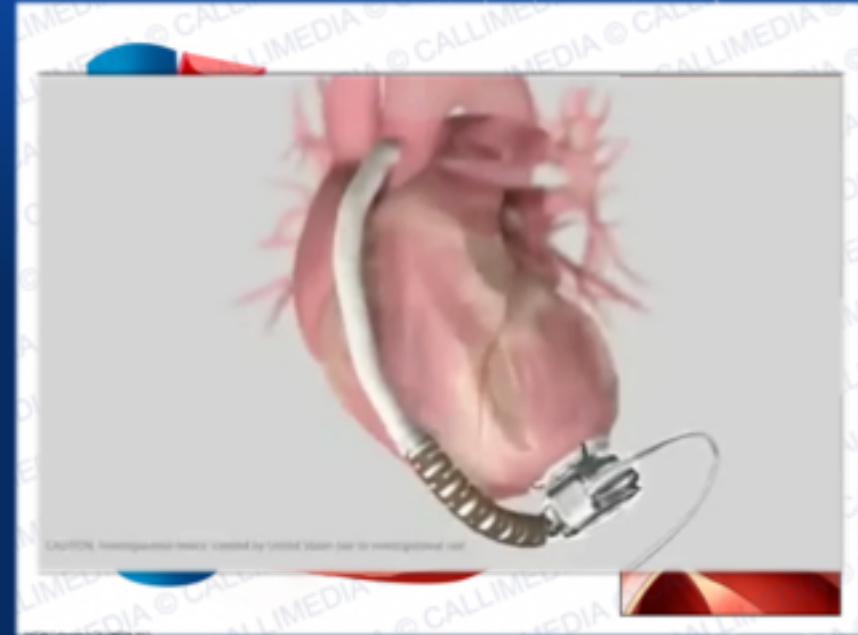
# LVAD - HEARTWARE





# INSUFFICIENZA AORTICA

Il paziente sviluppa nel corso dei mesi un'insufficienza aortica tale da impedire il corretto funzionamento del VAD



INTERVENTO  
CHIRURGICO IN  
“OPEN”



TAVI

# PREPARAZIONE ALLA TAVI

Aortografia e  
controllo  
insufficienza  
aortica

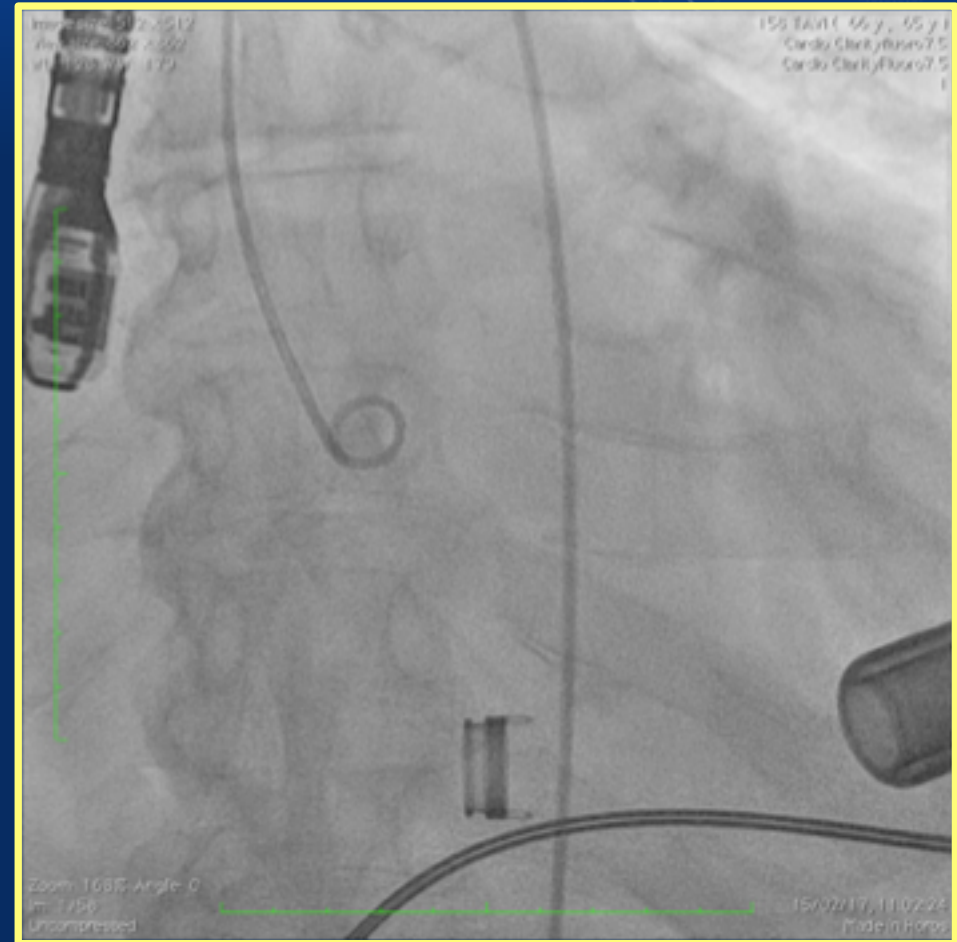
Posizionamento  
delle guide

Preparazione  
della valvola

Isolamento chirurgico,  
in via precauzionale,  
di arteria e vena femorale

# INSUFFICIENZA AORTICA 2.0

Aortografia e  
controllo  
insufficienza  
aortica



# LA VALVOLA

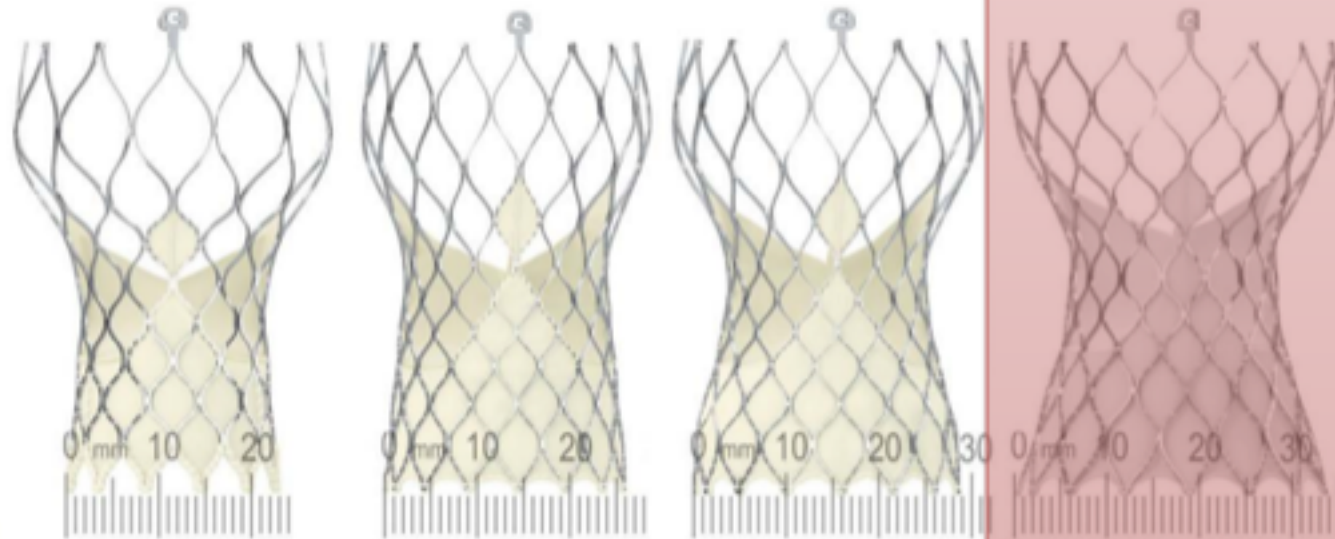
euro  
PCR

## CoreValve Evolut R

ALL  
you need  
to KNOW

Evolut R 23, 26, 29 mm

Evolut R 34 mm



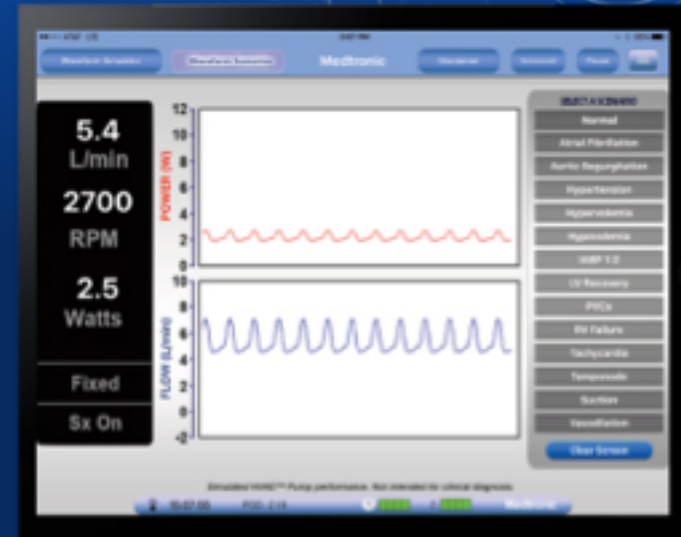
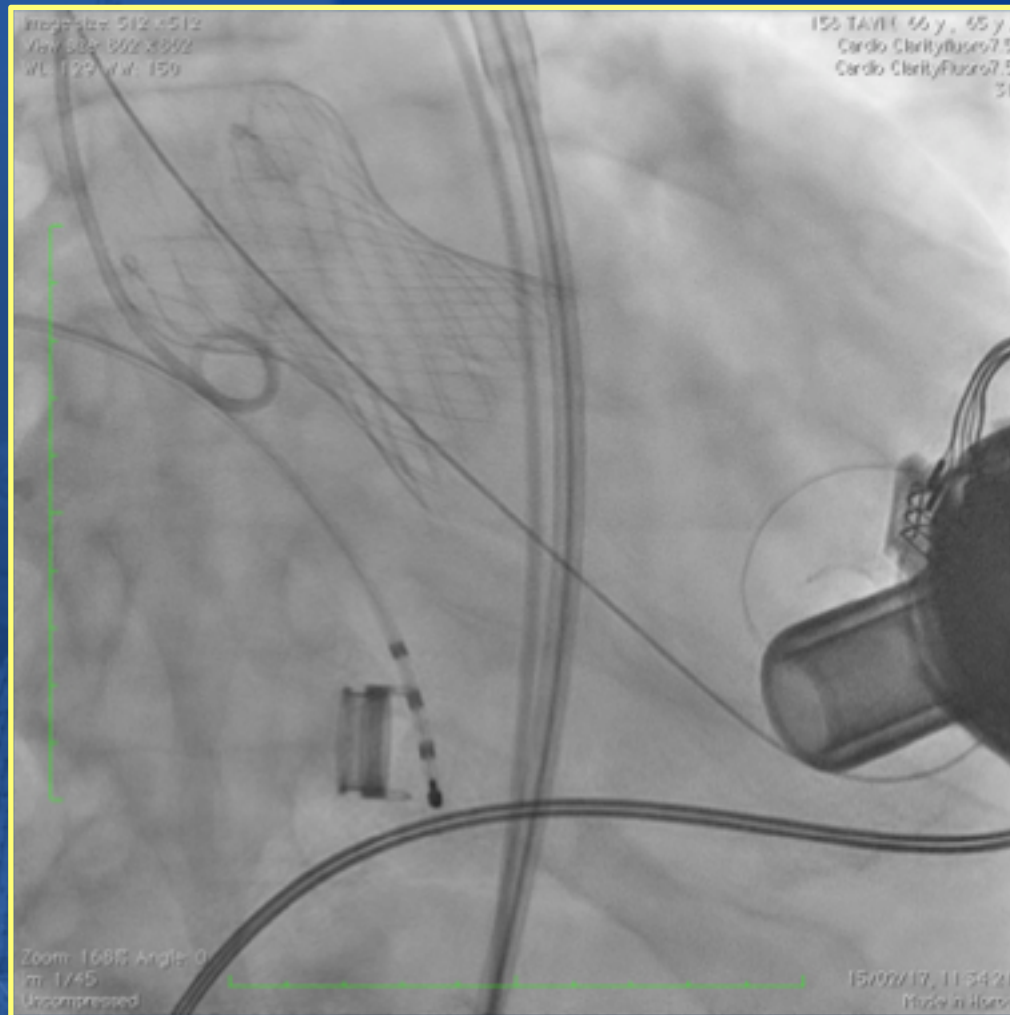
Patient Annulus Diameter Range (mm)







# PROBLEMI DI ANULUS



SOVRACCARICO  
VENTRICOLO SX  
AUMENTO  
PRECARICO DELLA  
POMPA

# INSUFFICIENZA AORTICA MASSIVA

IOPERFUSIONE  
SISTEMICA

IIPOTENSIONE



PAM



# CIRCOLAZIONE EXTRACORPOREA

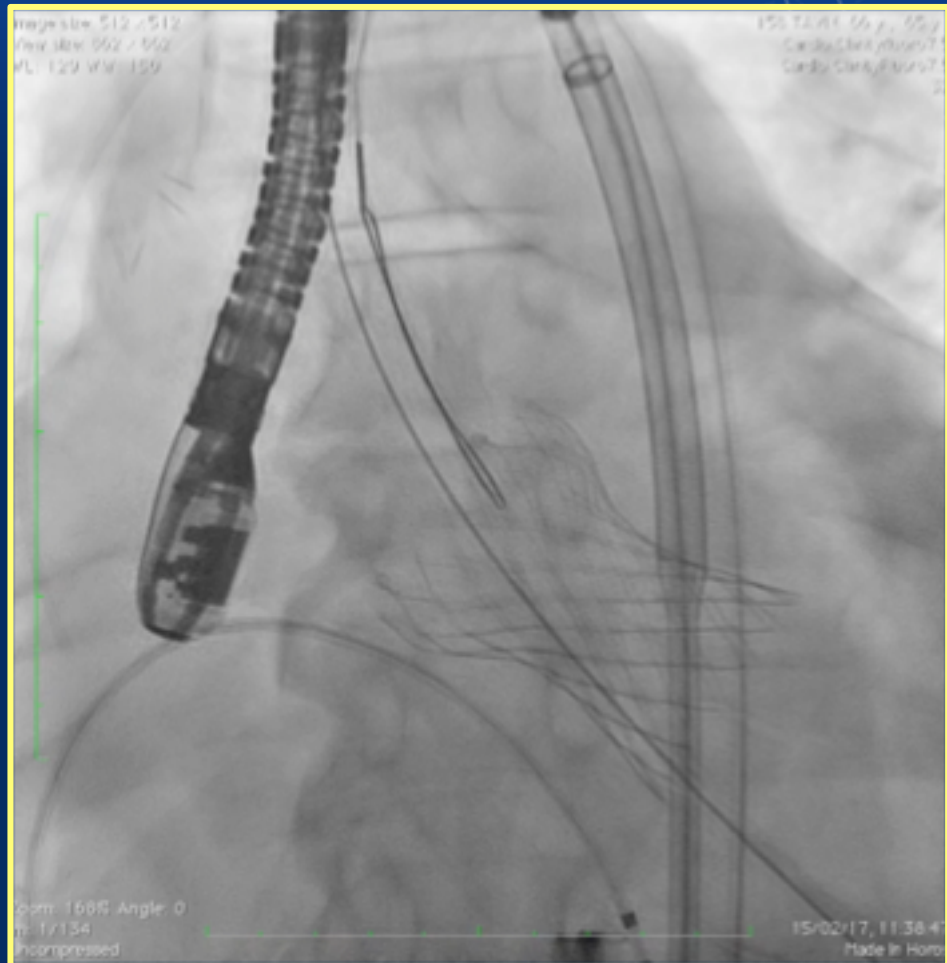
Il paziente viene sottoposto a bypass cardiopolmonare di assistenza per disfunzione biventricolare

CANNULAZIONE  
ARTERIA E VENA  
FEMORALE





# RIPOSIZIONAMENTO VALVOLA



# CONCLUSIONI



Il paziente dopo lo svezzamento dalla Circolazione extracorporea e aver concluso la procedura viene trasferito in Terapia Intensiva

L'alto grado di complessità e specialità della procedura ha reso necessario un lavoro d'èquipe multidisciplinare tra cardiologia emodinamica e cardiochirurgia

# GRAZIE

