

## **Ruolo attuale delle procedure percutanee nel trattamento della patologia carotidea**

*B. Reimers (Mirano/Ve)*

Se nei pazienti ultra80enni l'incidenza delle complicanze chirurgiche è elevata, con l'uso dello stenting ciò non sembra essere vero. La percentuale di ristenosi è del 2%, con dati nettamente migliori rispetto a quelli ottenuti per altri tipi di vasi. La pratica dello stenting è quindi promettente nei pazienti geriatrici ultra80enni

Ogni anno più di 600.000 persone, negli USA, hanno uno stroke con conseguenze di un'importante disabilità. Il Gold Standard per il trattamento della stenosi carotidea è l'endoarteriectomia chirurgica, ed in alternativa lo stenting. Nei pazienti sintomatici il rischio di stroke è del 26% nei 2 anni successivi, per stenosi del 70%, raggiungendo percentuali più alte se coesiste una stenosi controlaterale. Nei pazienti asintomatici si osserva un rischio più basso. Il trattamento chirurgico deve essere quindi riservato a stenosi maggiori dell'80% nei pazienti asintomatici e a stenosi maggiori del 60% in quelli sintomatici. Il rischio di morte, nel trattamento chirurgico, è minore del 3% negli asintomatici e maggiore del 6% nei sintomatici. Lo stenting è noto come alternativa all'endoarteriectomia nei pazienti che presentano un alto rischio operatorio, come quelli che hanno comorbidità cardiaca e polmonare o difficoltà anatomiche. L'età maggiore di 80 era un criterio di esclusione dallo studio NASCET, il più grande studio sul trattamento percutaneo. Esistono infatti pochi dati per questo tipo di pazienti. Un'interessante novità è rappresentata dai filtri per la protezione cerebrale i quali permettono di ridurre l'embolizzazione distale, abbassando quindi l'incidenza delle complicanze. Lo studio randomizzato SAPHIRE, del 2002, ha permesso di osservare, nei pazienti ad alto rischio chirurgico, una ridotta incidenza di complicanze nel gruppo trattato con angioplastica. Il registro italo-tedesco, ha fatto osservare un successo procedurale molto elevato. Nel 98% dei casi è stato possibile utilizzare un device protettivo. E' interessante notare come un predittore di aumento di materiale nei filtri protettivi sia rappresentato dall'età del paziente. Ne consegue che la protezione garantita da questo device è ideale nei soggetti anziani. Se nei pazienti ultra80enni l'incidenza delle complicanze chirurgiche è elevata, con l'uso dello stenting ciò non sembra essere vero. La percentuale di ristenosi è del 2%, con dati nettamente migliori rispetto a quelli ottenuti per altri tipi di vasi. La pratica dello stenting è quindi promettente nei pazienti geriatrici ultra80enni.