

Mitraclip: benefici dell'intervento mini-invasivo per il trattamento della disfunzione della valvola mitrale

Mariachiara Lucchesi
Walter Miccoli
Infermieri Laboratorio Horten



VI° Congresso infermieristico:
La malattia cardiaca: ... e dopo?
Sala Centro Eventi Cadempino, sabato 16 aprile 2016

*Associated Institute
of the University of Zurich*



**University of
Zurich** ^{UZH}



CARDIOCENTROTICINO

Sommario

Mitraclip: cos'è?

Mitraclip: indicazioni

Mitraclip: transcatheter mitral valve repair

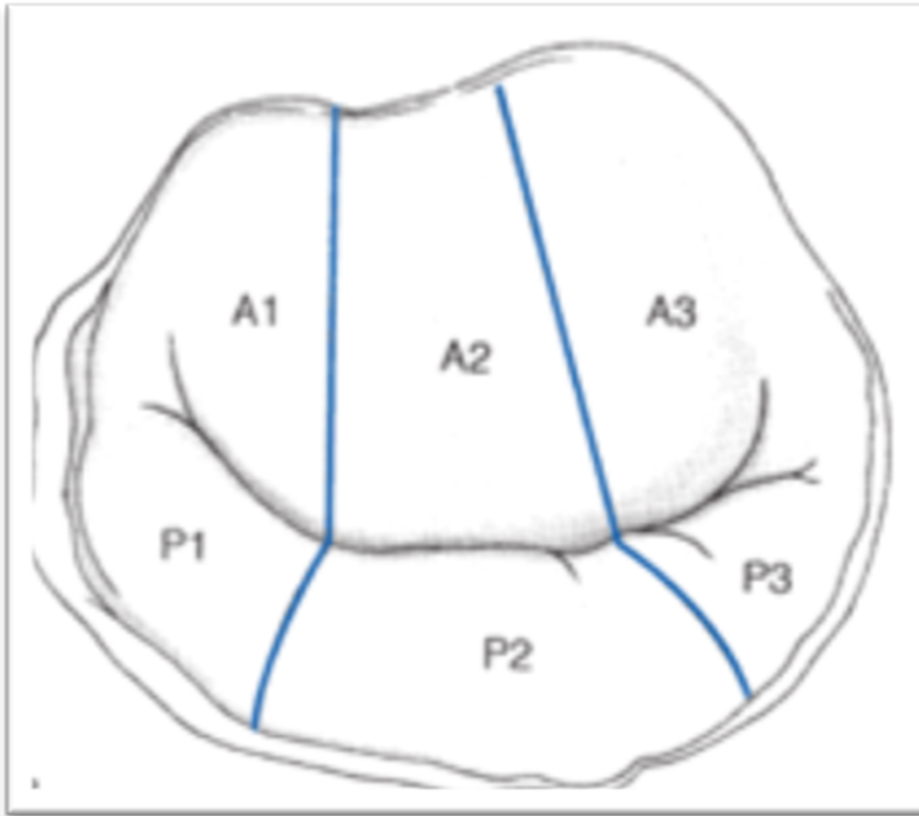
Mitraclip: controlli pre e post procedura

Mitraclip: vantaggi e svantaggi

Mitraclip vs riparazione o sostituzione chirurgica della valvola mitrale

Conclusioni

Valvola mitrale

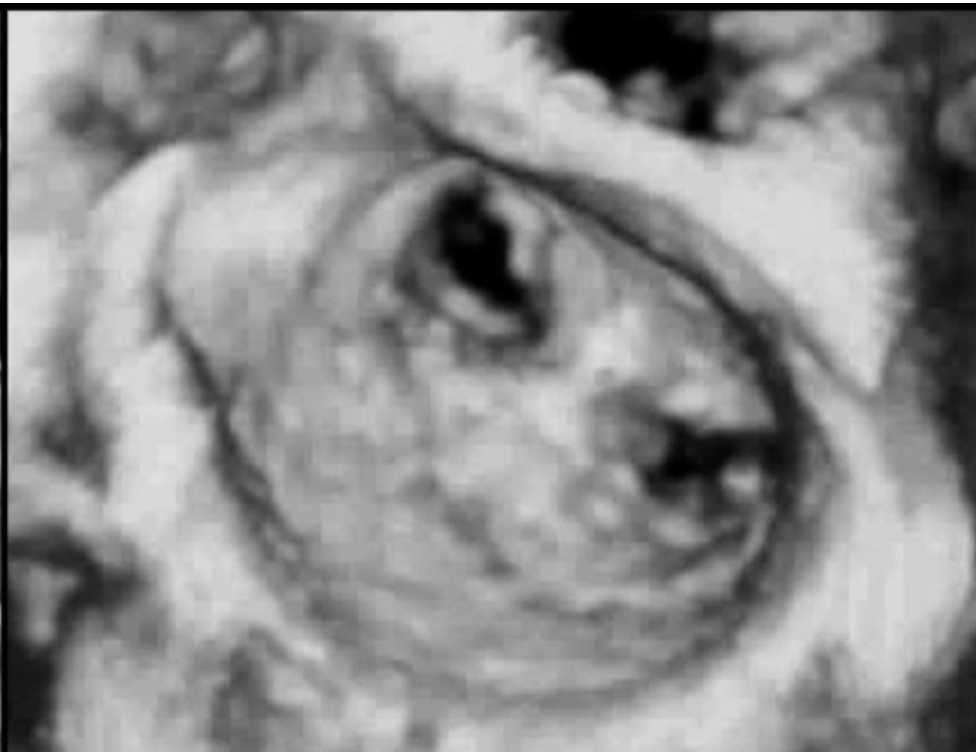
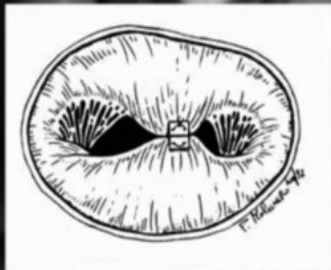


Eziologia:

- Organico/Degenerativa
- Funzionale/Ischemica
- Funzionale/Dilatativa

Valvola mitrale

Mitraclip: cos'è?



MitraClip: cos'è?



- Procedura transcatetere
- Sistema radio-opaco ed eco-genico
- Anestesia generale
- Accesso vena femorale
- Giorni di ricovero: 2/3

Tecnica «edge to edge» o a «doppio orifizio»

Mitraclip: epidemiologia



8 milioni di persone nel mondo occidentale (4 milioni in Europa e 4 in America)

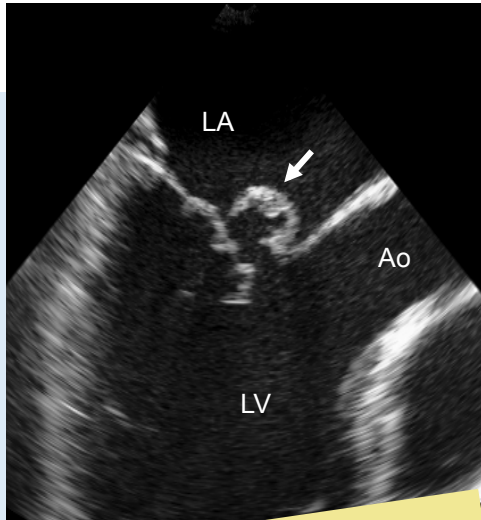


40 mila pazienti in Svizzera



250 mila nuovi pazienti all'anno negli Stati Uniti

Mitraclip: indicazioni

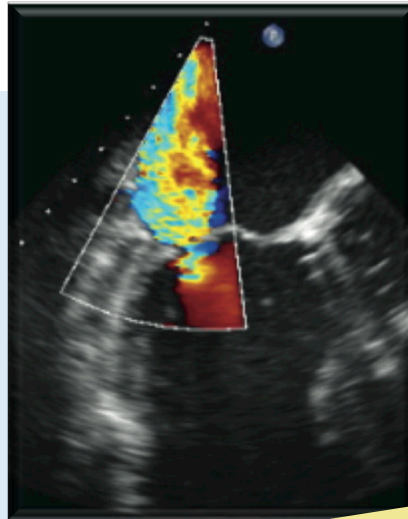


Organica/Degenerativa

Endocardite, reumatica



Gold standard: cch

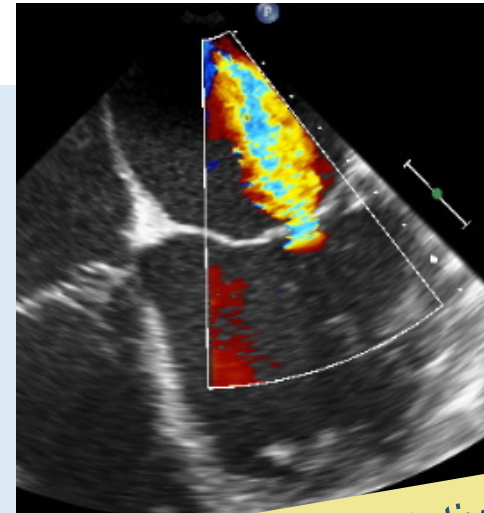


Funzionale/Ischemica

Post ischemica,
funzionalità ventricolare
sinistra compromessa



Gold standard: cch

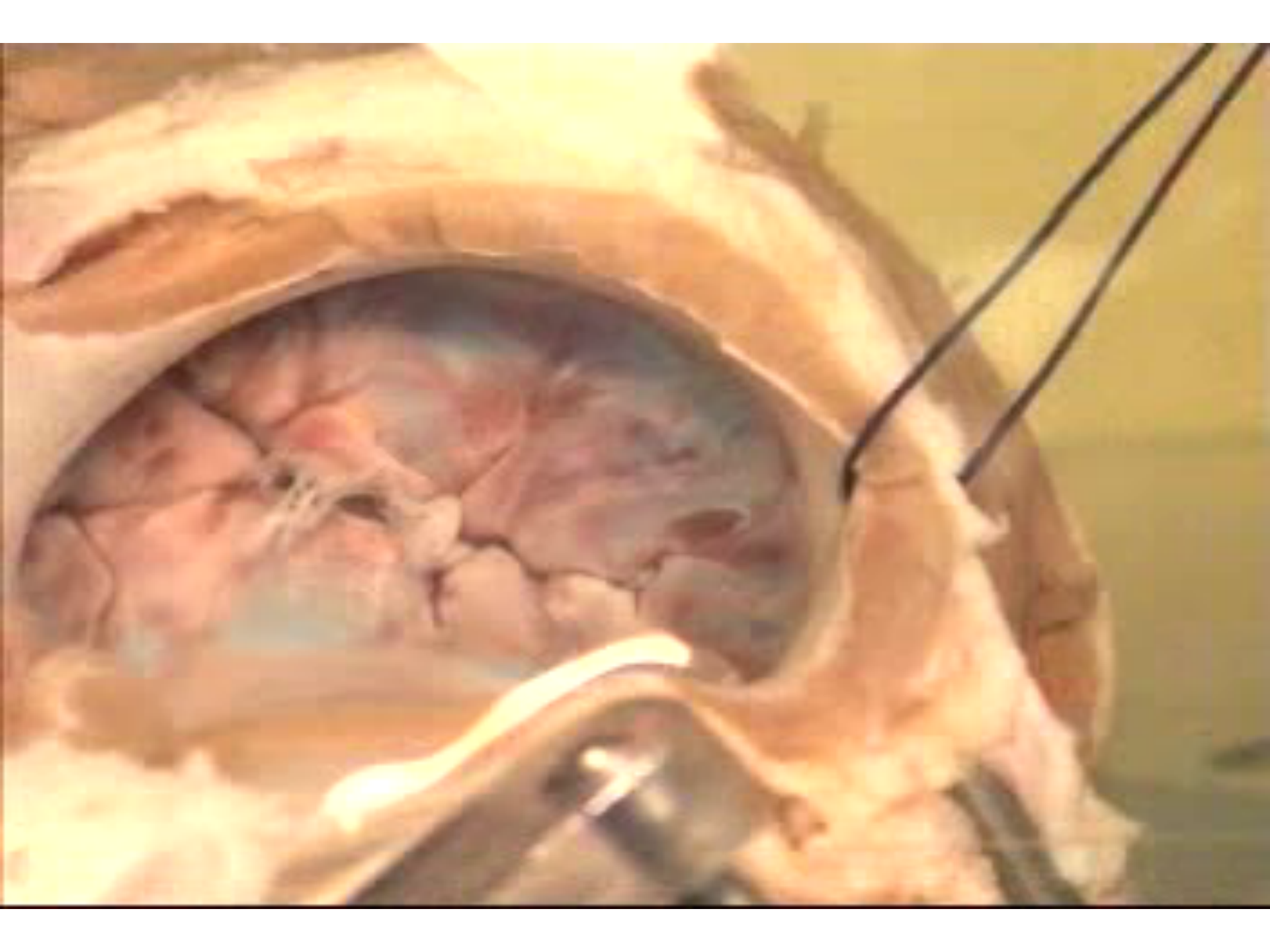


Funzionale/Dilatativa

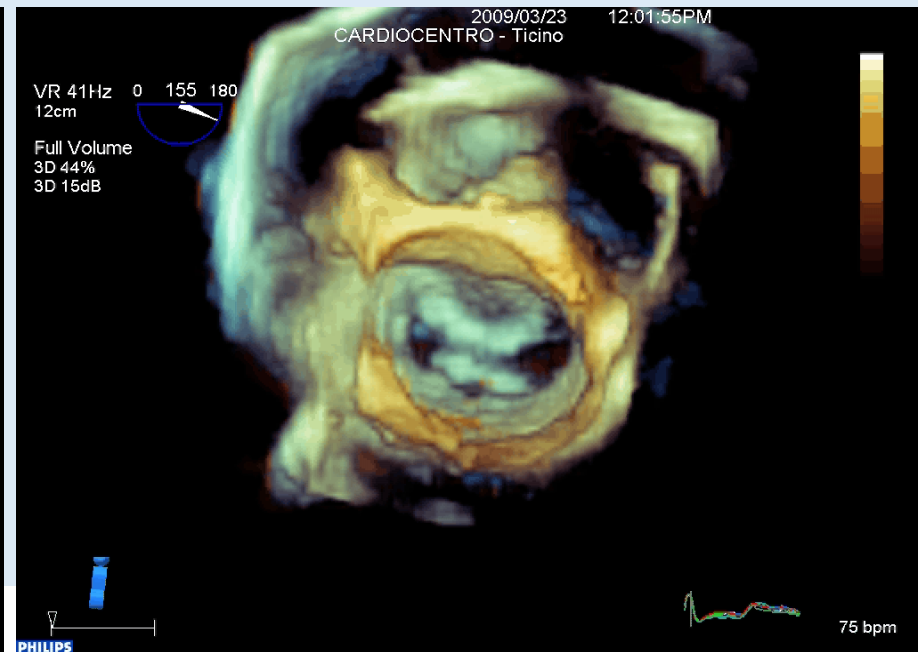
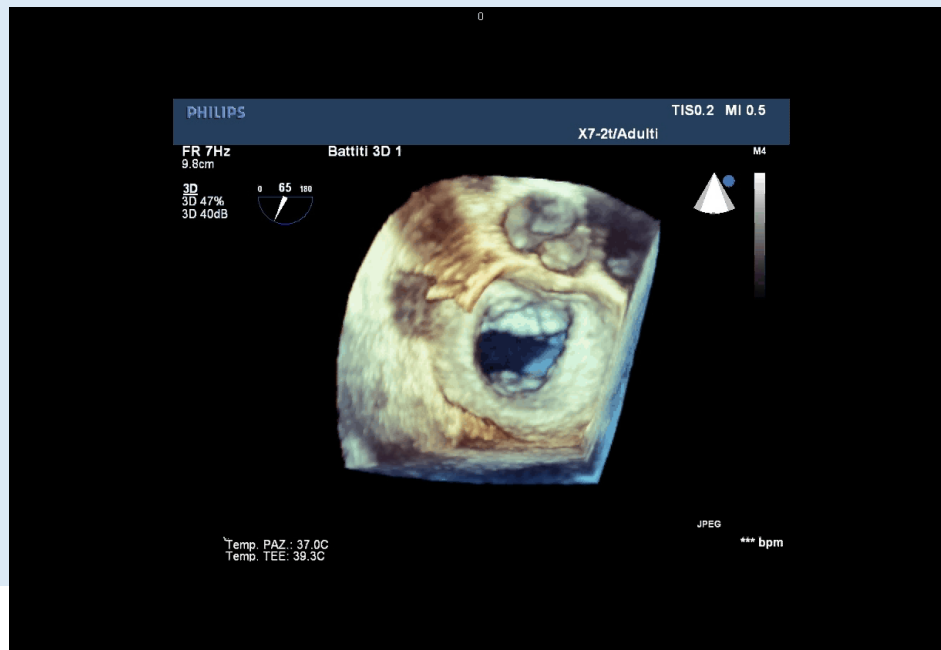
Rimodellamento ventricolare e relativo
cambio di geometria cardiaca



Gold standard: Mitraclip



Mitraclip



Presa in carico del paziente

- Visita e contatti periodici con il paziente fino al ricovero
- Multidisciplinarietà dei ruoli
- Anello di collegamento tra la struttura e il paziente



MITRACLIP: prima del ricovero



Sospensione
terapia ACO



Eco TT
Eco TE

Mitraclip: al CCT



Routine ematochimica preoperatoria-chirurgica
al momento del ricovero



Colloqui con cardiologo, anestesista e familiari

COMPLICANZE PROCEDURALI



Controlli procedurali con paziente in sala:

- Check identificativo del paziente
- Esami ematici (assetto coagulativo)
- Consenso informato
- Ecocardio
- Controllo della tricotomia
- Rimozione protesi mobili

- *formazione di fistola A/VE*
- *ematomi*
- *Versamento pericardico*
- *Tamponamento cardiaco*
- *Stroke / TIA*
- *embolizzazione e/o parziale distacco della clip*
- *Problemi delle vie respiratorie*

CONTROLLI POST PROCEDURALI

Monitoraggio in Cure Intensive per un giorno circa

Permanenza totale in struttura per 2 – 3 gg



Follow-Up a 6 mesi ed a 1 anno

- walking test
- Questionario Minnesota Living
- Ecocardio TT

MITRACLIP: VANTAGGI E LIMITI



STUDIO EVEREST 2 (Endovascular Valve Edge-to-Edge REpair STudy)

TRIAL MULTICENTRICO, PROSPETTICO E RANDOMIZZATO

ANALISI COSTO/EFFICACIA MITRACLIP/CHIRURGIA TRADIZIONALE

PAZIENTI ARRUOLATI:

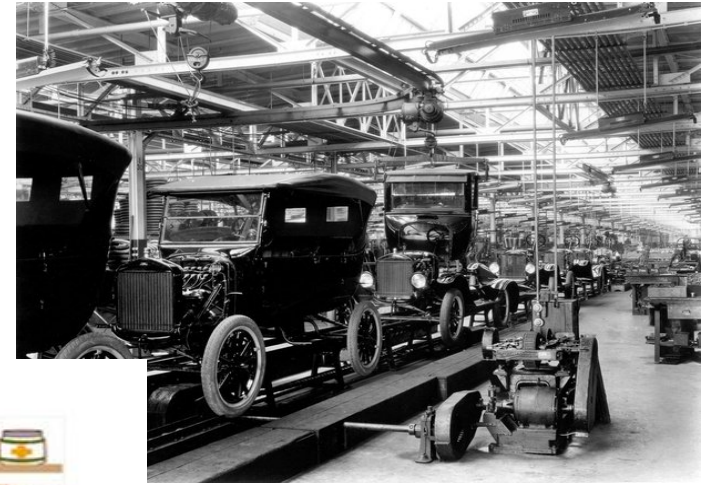
- Elevato rischio chirurgico (rischio mortalità procedurale > 12%)
- Valvulopatia mitralica significativa e sintomatica di grado severo

DUE TIPI DI GRUPPI DI RECLUTAMENTO a secondo del tipo di insufficienza funzionale o degenerativa

RISULTATI



- Nei primi 30 gg
- A 12 mesi
- Follow-up a 3 anni
- analisi COSTO/EFFICACIA



GRAZIE

per l'attenzione

*Istituto Associato
all'Università di Zurigo*



**Universität
Zürich**^{UZH}



CARDIOCENTROTICINO