



UNA TAVI COMPLESSA

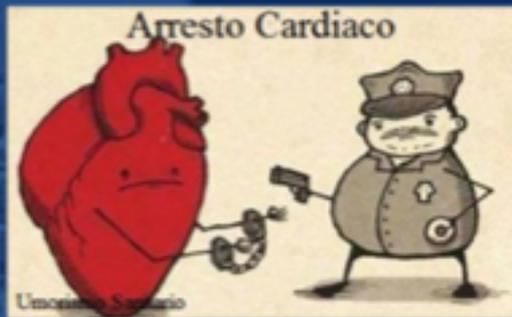
CASO CLINICO

Cipolla Vanessa

XXX
GIORNATE
CARDIOLOGICHE
TORINESI

IL PAZIENTE

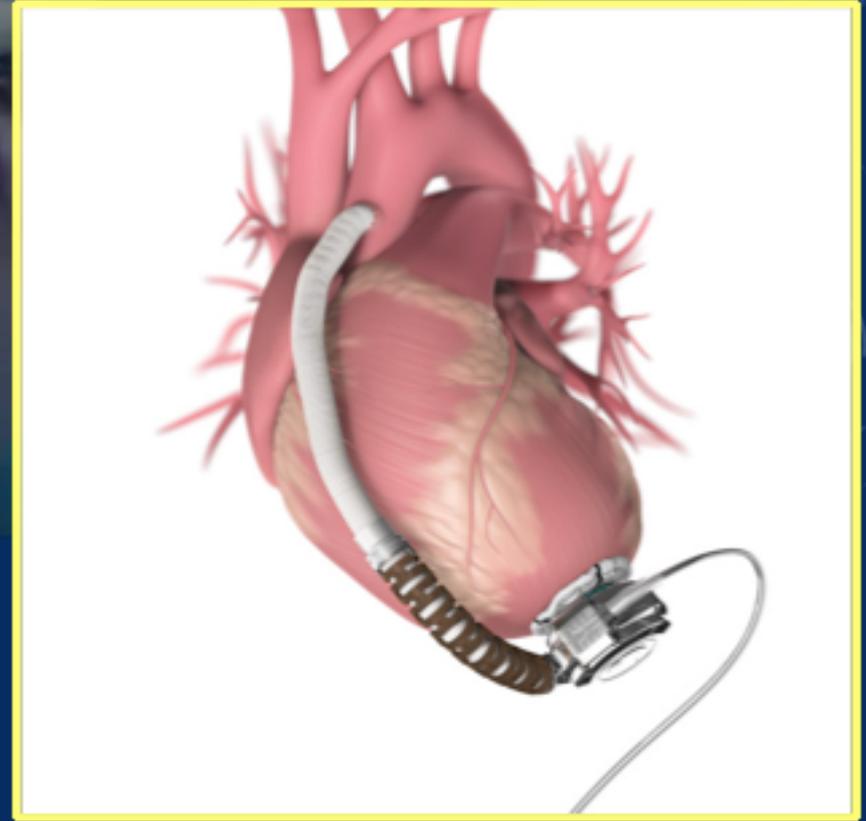
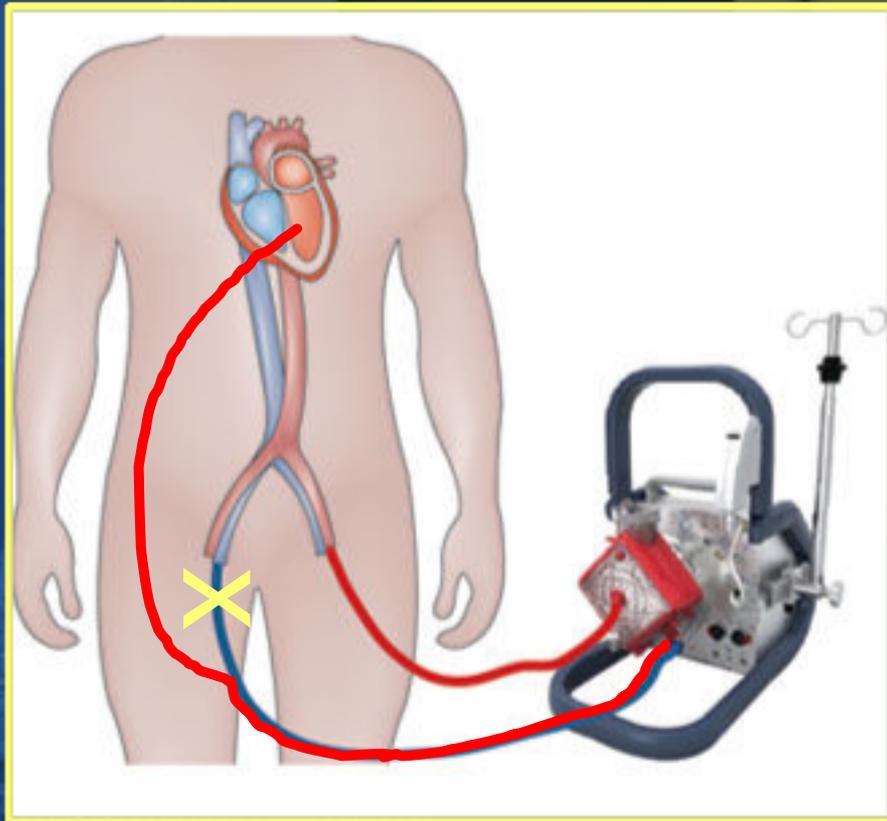
Arriva presso l'emodinamica di Genova PZ con IMA in SHOCK CARDIOGENO



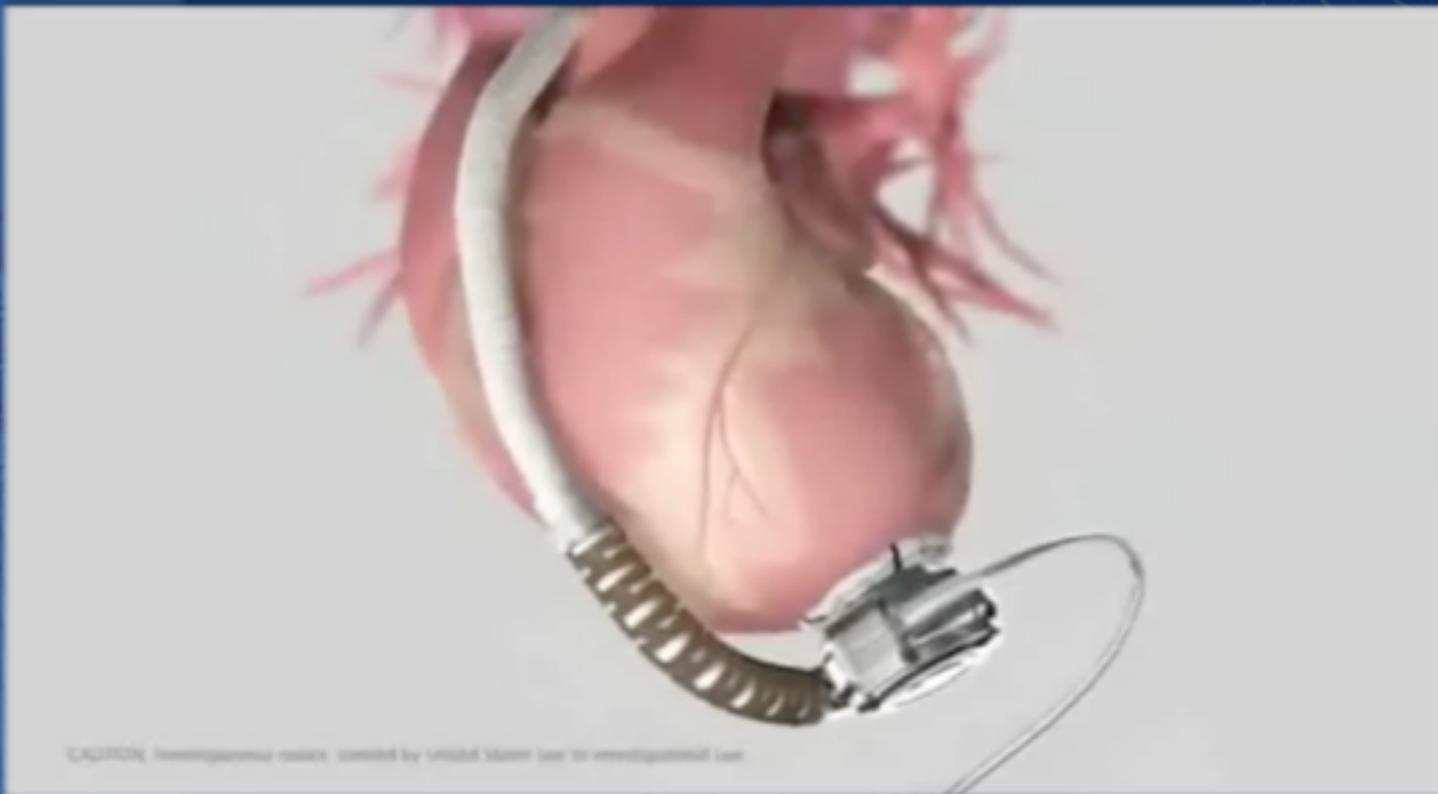
FAILURE VENTRICOLO SX



Assistenza
ventricolare sinistra

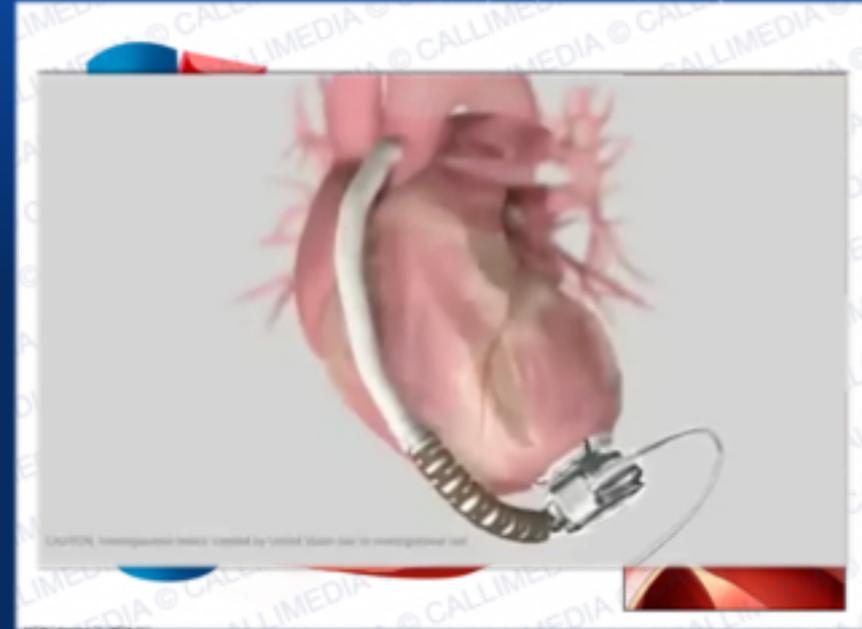


LVAD - HEARTWARE



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

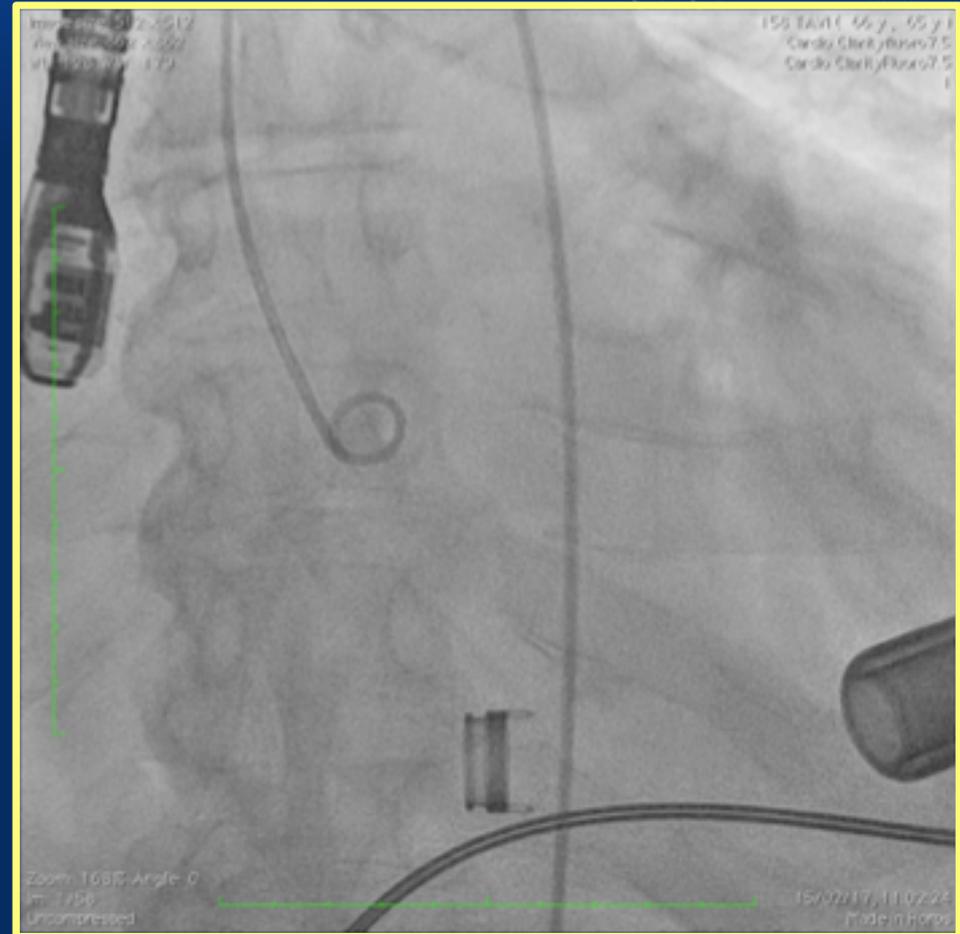
Posizionamento
delle guide

Preparazione
della valvola

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

INSUFFICIENZA AORTICA 2.0

Aortografia e
controllo
insufficienza
aortica



LA VALVOLA

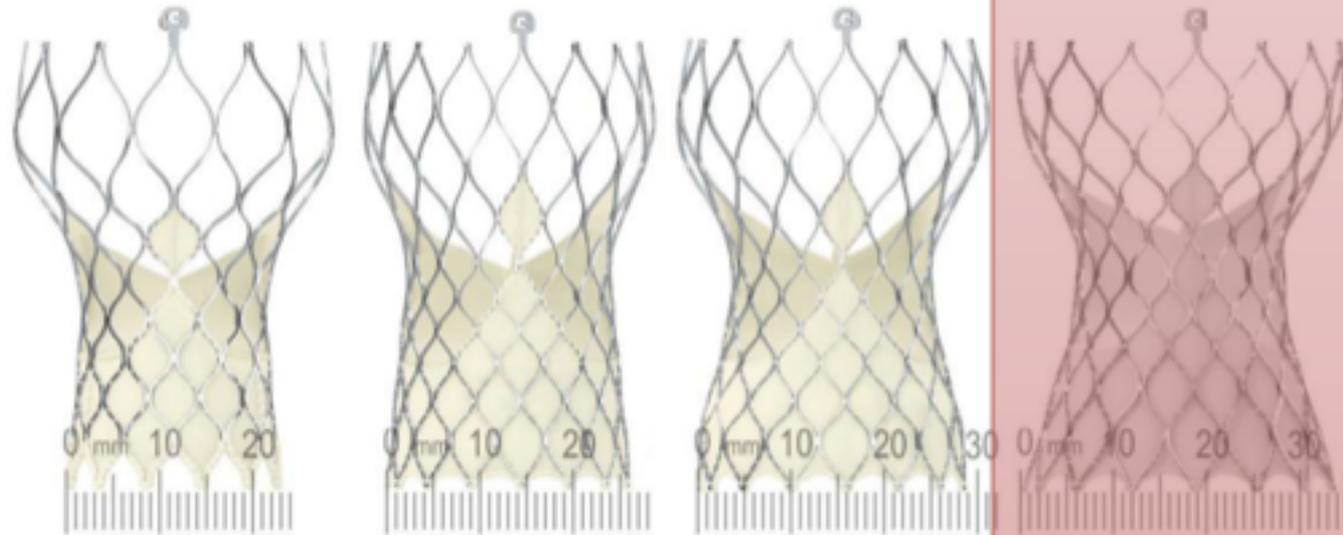
euro
PCR

CoreValve Evolut R

ALL
you need
to KNOW

Evolut R 23, 26, 29 mm

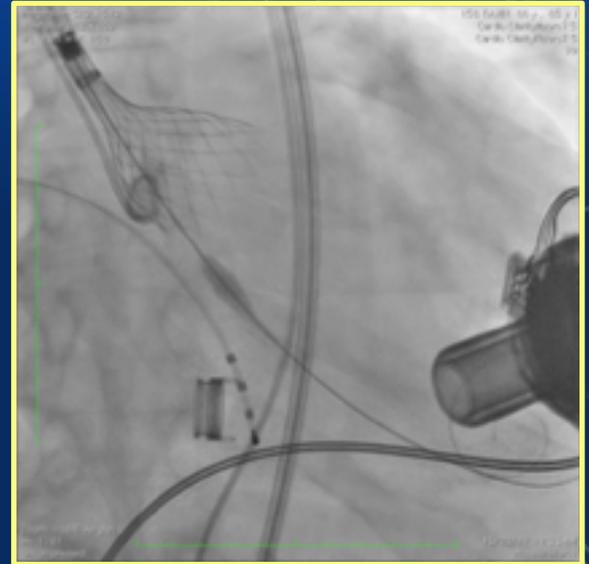
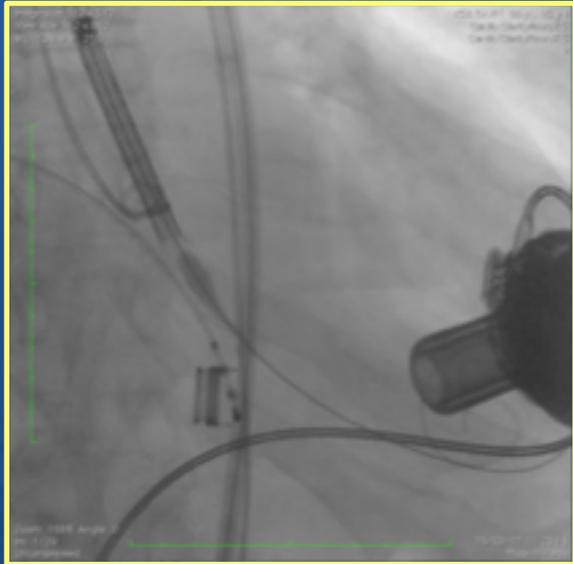
Evolut R 34 mm



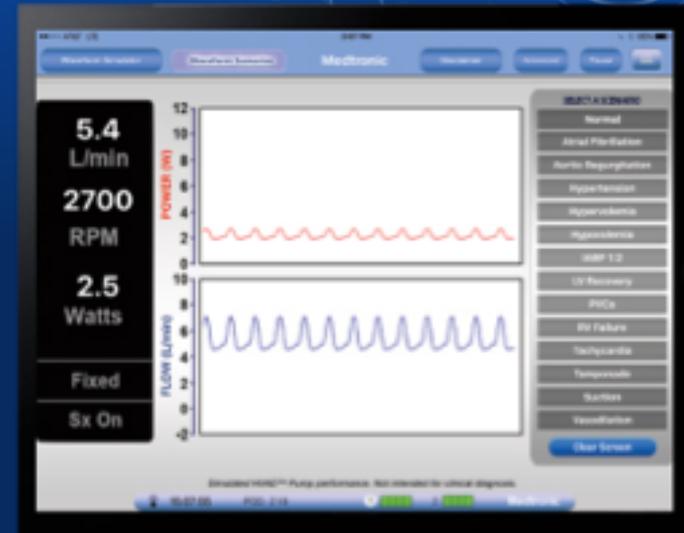
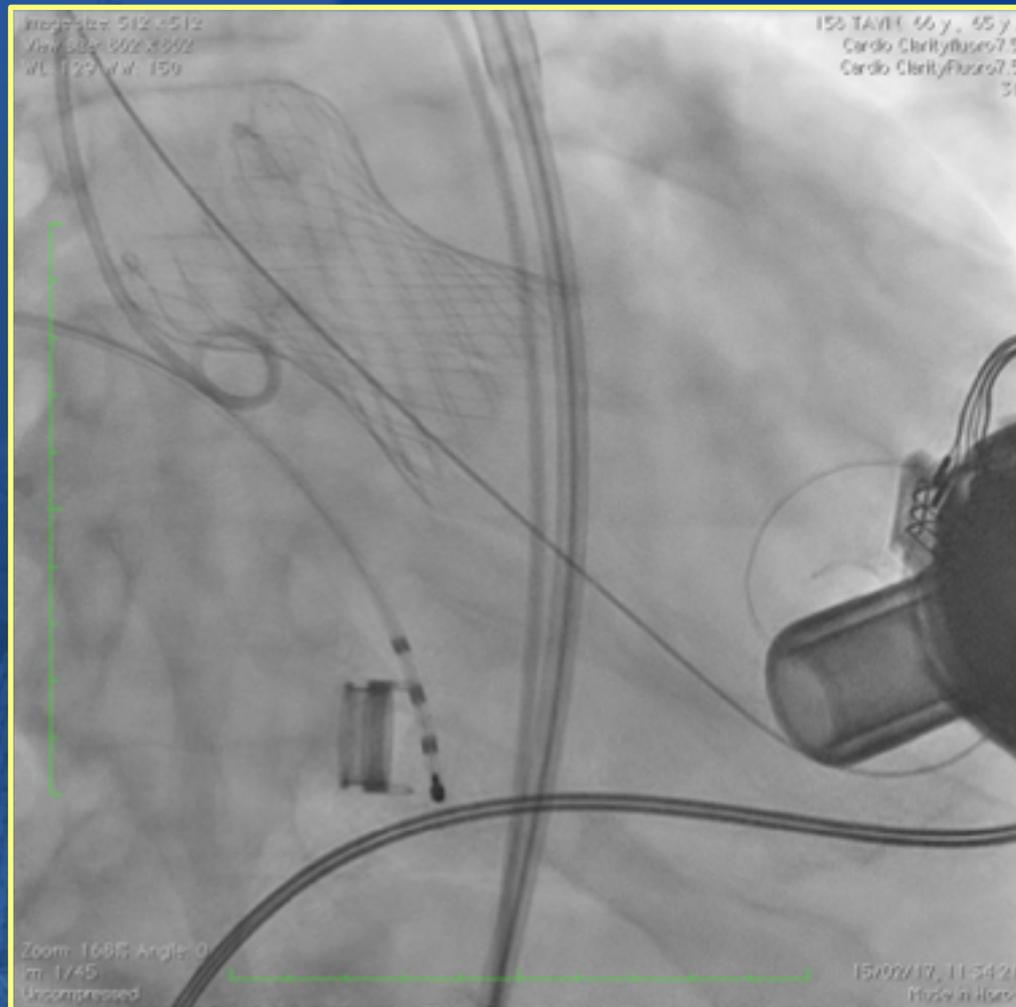
Patient Annulus Diameter Range (mm)



IL POSIZIONAMENTO



PROBLEMI DI ANULUS



SOVRACCARICO
VENTRICOLO SX
AUMENTO
PRECARICO DELLA
POMPA

INSUFFICIENZA AORTICA MASSIVA

IOPERFUSIONE
SISTEMICA

IIPOTENSIONE



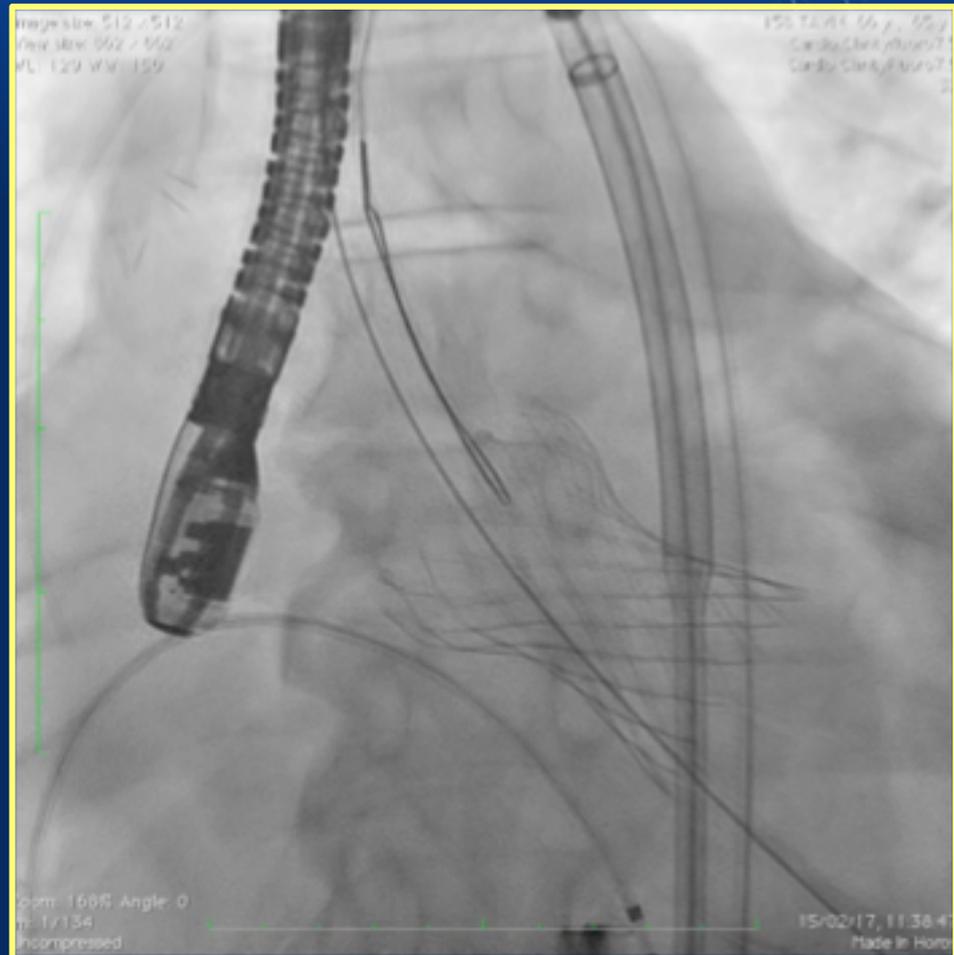
CIRCOLAZIONE EXTRACORPOREA

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

