

# Arco aortico e tratto toraco-addominale - "How I do it". Caso clinico

## A. Ascoli Marchetti

### *Introduzione*

Gli aneurismi dell'arco aortico e dell'aorta toracica discendente possono essere considerati idonei per il trattamento endovascolare solo in caso di adeguato ancoraggio dell'estremo prossimale dell'endoprotesi, a condizione che venga preservata la pervietà dei vasi epiaortici. Le nuove protesi e la recente introduzione degli approcci ibridi, che includono la tecnica Chimney e il bypass con graft dei vasi epiaortici, consentono di estendere più prossimalmente, all'arco aortico, l'applicazione delle tecniche endovascolari offrendo un'alternativa per quei pazienti che non possono essere sottoposti ad un intervento chirurgico convenzionale o che non hanno un'anatomia favorevole per il solo trattamento endoprotesico. Sono state introdotte numerose procedure chirurgiche per creare un'adeguata zona di atterraggio prossimale in arco aortico o in aorta ascendente. Le principali includono: 1) trasposizione/bypass succlavio-carotideo, 2) bypass carotido-carotideo, 3) debranching dell'arco aortico con bypass dall'aorta ascendente al tronco anonimo e alla carotide comune di sinistra, 4) Bypass carotido-carotideo-succlavio. Viene presentato un caso di aneurisma dell'aorta toracica dopo dissezione di tipo A con atterraggio in zona Z 1.

### **Caso clinico:**

- L.A., Maschio, 61 anni
- Tabagismo >30/die
- Ipertensione arteriosa
- BPCO
- dissezione aortica Tipo A nel 2015
  - ischemia cerebrale con emianopsia
  - già trattato con sostituzione protesica aorta toracica ascendente (intervento di Bentall) (Fig. 1).

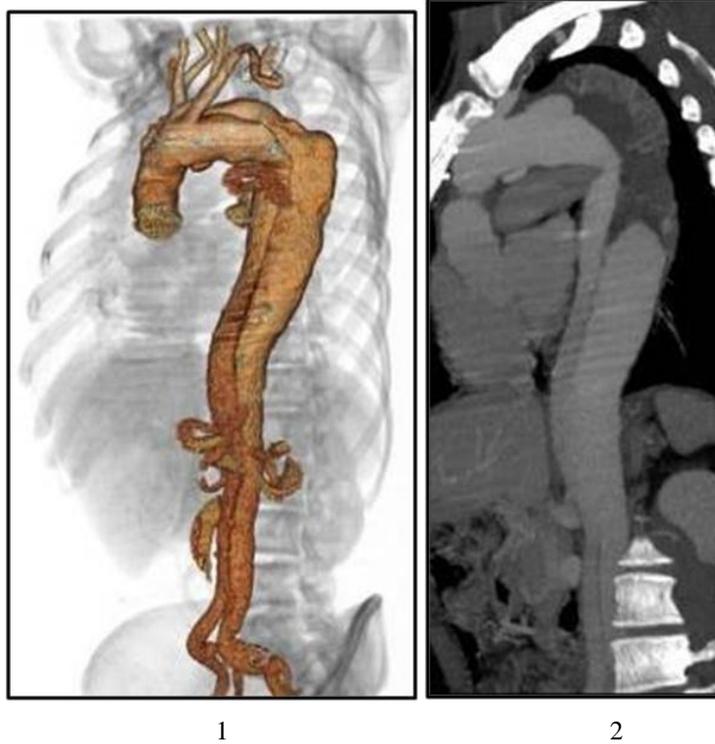


Fig. 1: TC preoperatoria: ricostruzioni Volume Rendering (1) e MIP (2) che documentano la dissezione e l'aneurisma dell'aorta toracica con indicazione a posizionamento di endoprotesi con ancoraggio in Z1. Anomalia di decorso dell'a succlavia destra che ha decorso prossimale cervicale.

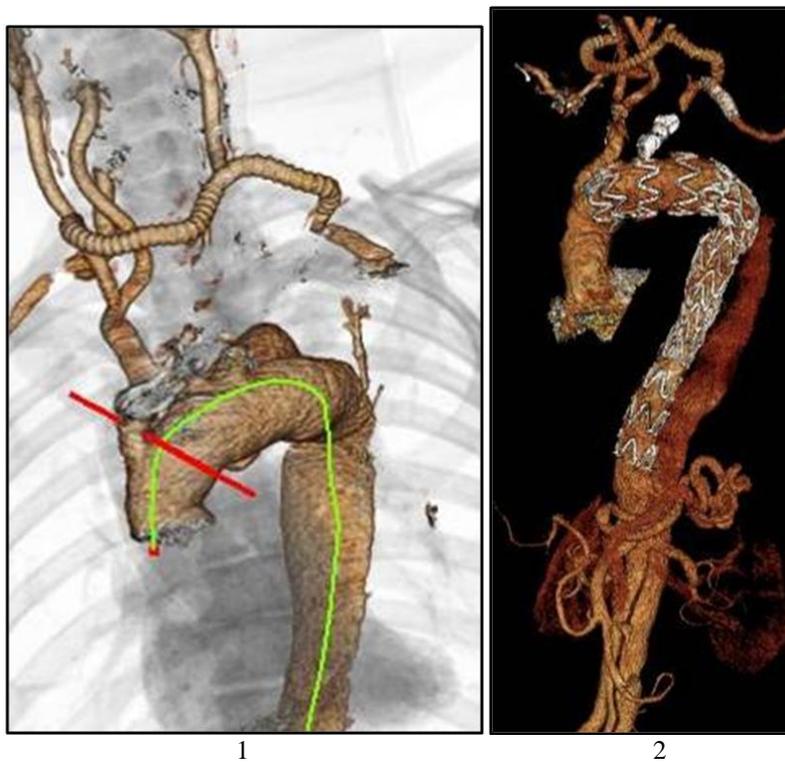


Fig. 2: Strategia terapeutica: 1. debranching (bypass caotido-carotido-succlavio) endoprotesi toracica 2. endoprotesi toracica

## **Conclusioni**

Il trattamento endovascolare dell'aneurisma dell'aorta toracica è una alternativa ormai consolidata alla chirurgia tradizionale. È meno invasivo e i risultati iniziali di diversi studi (25) suggeriscono che potrebbe ridurre il tassi di mortalità e morbilità associati alla riparazione dei TAA discendenti.

## **BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE**

Bashir M, Shaw M, Fok M, et al. Long-term outcomes in thoracoabdominal aortic aneurysm repair for chronic type B dissection chronic type B dissection. *Ann Cardiothorac Surg* 2014; 3: 385-92.

Parsa CJ, Williams JB, Bhattacharya SD, et al. Chad Midterm results with thoracic endovascular aortic repair for chronic type B aortic dissection with associated aneurysm. *Thorac Cardiovasc Surg* 2011; 141: 322-7.

Scali ST, Feezor RJ, Chang CK, et al. Efficacy of thoracic endovascular stent repair for chronic type B aortic dissection with aneurysmal degeneration. *Vasc Surg* 2013; 58: 10-7.

XiaoHui M, Li W, Wei G, et al. Comparison of supra-arch in situ fenestration and chimney techniques for aortic dissection involving the left subclavian artery. *Vascular* 2018. DOI: 10.1177/1708538118807013.

Prof. Andrea Ascoli Marchetti, Cattedra di Chirurgia Vascolare, Università Tor Vergata, Roma.

Per la corrispondenza: [ascolimarchetti@med.uniroma2.it](mailto:ascolimarchetti@med.uniroma2.it)