

Occlusioni Coronariche Croniche Totali CTO

SULLE SPONDE DEL TICINO
SULLE SPONDE DEL TICINO
SULLE SPONDE DEL TICINO



Modelli organizzativi
nella Sanità di oggi

CARDIO Focus



STRESA, 8 e 9 Giugno 2017
Regina Palace Hotel

SULLE SPONDE DEL TICINO
SULLE SPONDE DEL TICINO



CPSI Gerardo Piscopo Laboratori Cardiologia Interventistica ASOU Novara

CTO Definizione Epidemiologia Complicanze

Si definisce occlusione coronarica cronica totale (CTO) la presenza di un flusso **TIMI 0** nel segmento occluso, associata ad una durata dell'occlusione ≥ 3 mesi

18-30% dei soggetti che si sottopongono a coronarografia per cardiopatia ischemica presentano una CTO

Efficacia della rivascularizzazione : 75-92%

Complicanze: 2-4% (> di PCI non CTO)

Tabella 2. Complicanze periprocedurali delle disostruzioni percutanee (anni 2000-2011, n=18 941 occlusioni croniche totali).

Eventi cardiovascolari maggiori	3.1%
Mortalità	0.2%
Bypass aortocoronarico urgente	0.1%
Ictus	<0.01%
Infarto miocardico	2.5%
Infarto miocardico Q	0.2%
Perforazione coronarica (per lesione)	2.9%
Tamponamento cardiaco	0.3%
Trombosi intrastent acuta	0.3%
Complicanze vascolari	0.6%
Sanguinamenti maggiori	0.4%
Nefropatia da mezzo di contrasto	3.8%
Danni cutanei da irradiazione	<0.01%

Modificata da Patel et al.³².

CTO Caso Clinico

	Uomo di 63 anni
	Familiarità per CAD
	Ex-Fumatore
	Ipertensione Arteriosa
	Diabete mellito NID
Marzo 2013	STEMI inferiore + destro
	Shock Cardiogeno
	Esegue PCI Coronaria DX
Aprile 2013	PCI + 3 DES su IVA
	Funzione ventricolare sinistra conservata
Ottobre 2013	Scintigrafia Miocardica
	Ipoperfusione stabile in sede inferiore

CTO Caso Clinico

Febbraio 2016 Scintigrafia Miocardica

Severa Ipocaptazione infero-laterale

Reversibile in sede antero-settale-apicale

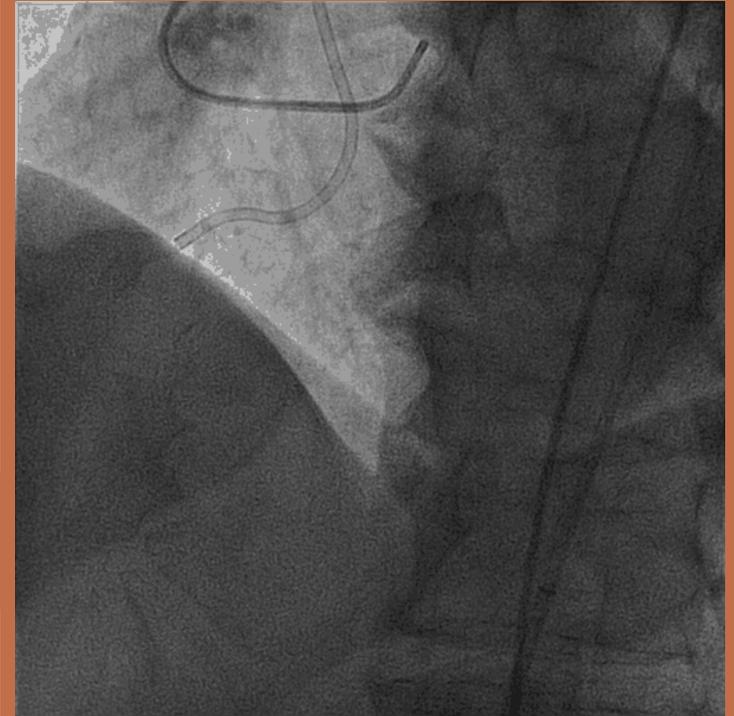
FE 32% a riposo e 24% dopo stress

Paz. Asintomatico

Giugno 2016 Coronarografia

Occlusione cronica di CDX tratto medio

ricircolata da SX



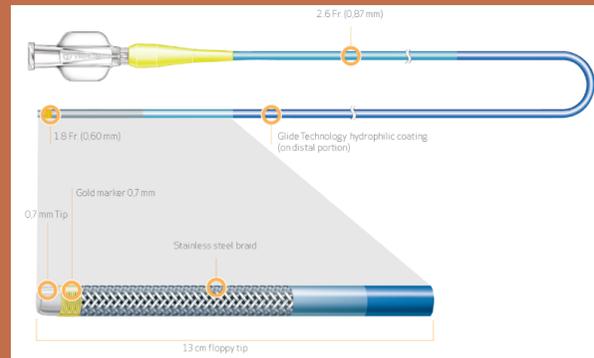
Febbraio 2017 Disostruzione anterograda CTO coronaria DX

CTO Caso Clinico Materiali

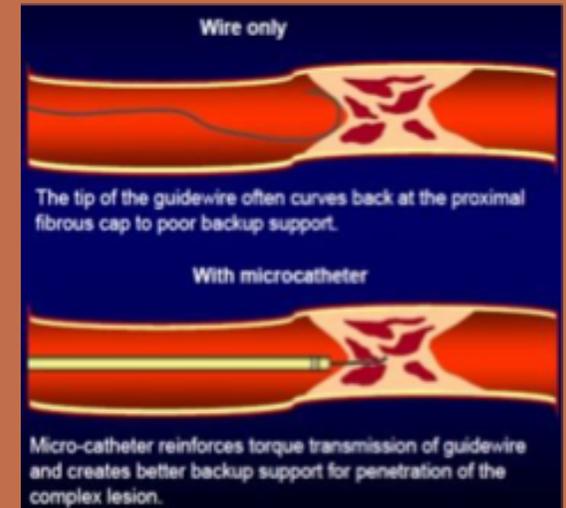
Accesso Femorale DX e SX
con Introduuttore 7F 45cm



Catetere Guida AL1 SH 7F



Microcatetere

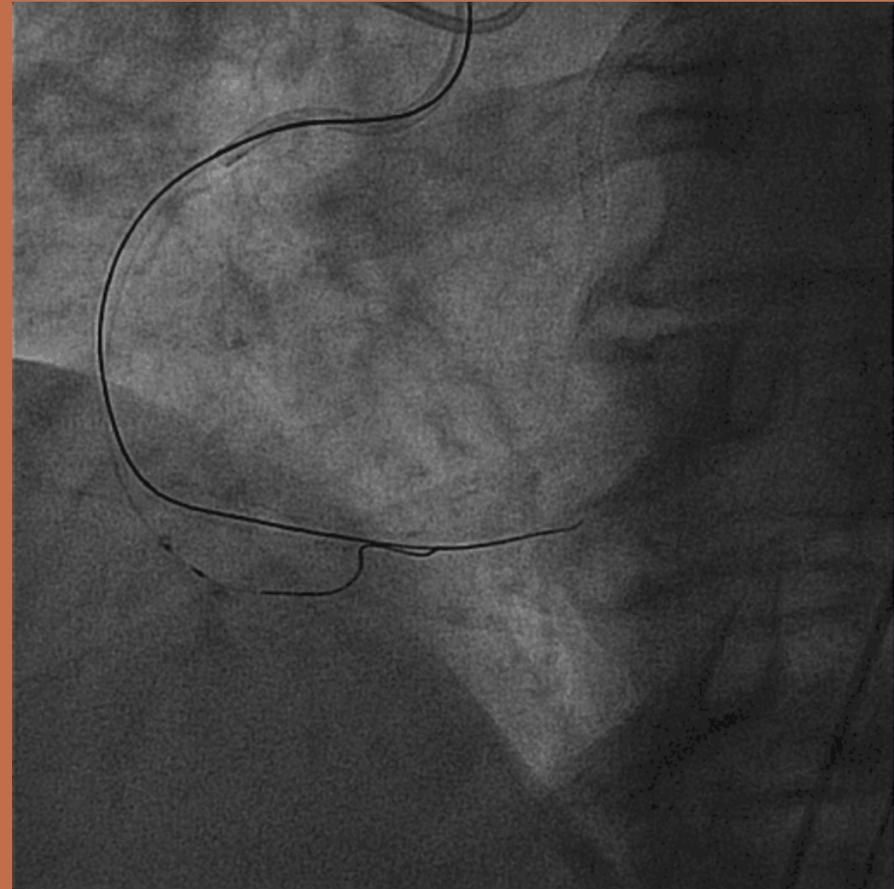


CTO Clinico Procedura



Approccio anterogrado con guida
ad alto potere di spinta
Conquest Pro 9

Tecnica anchoring balloon

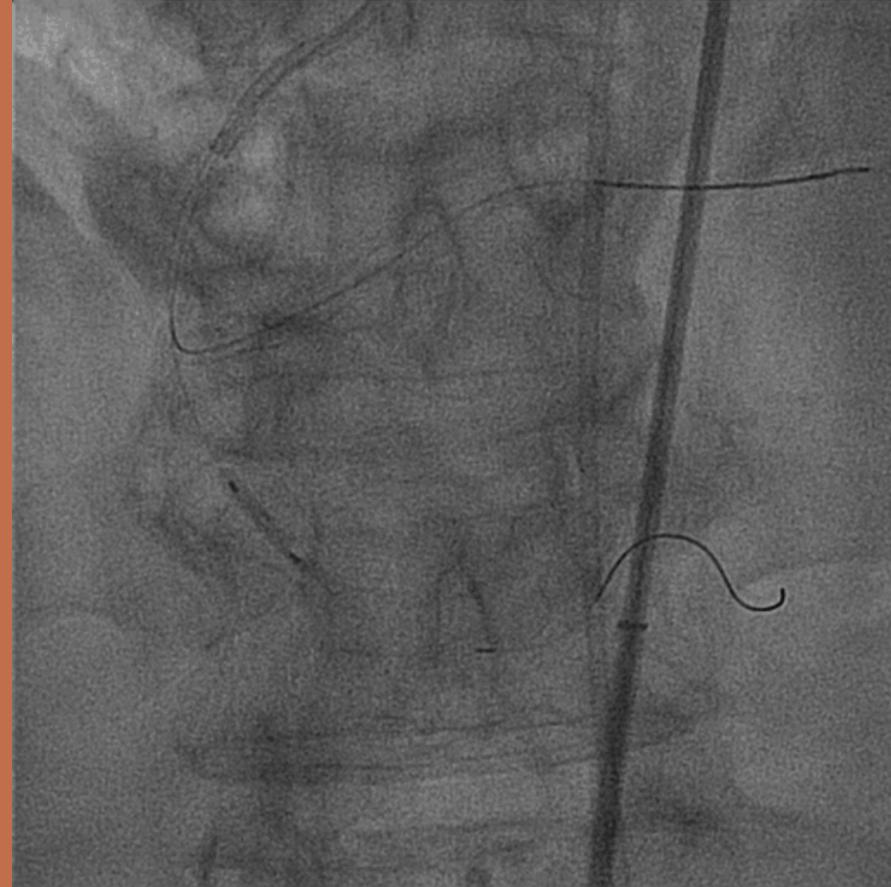


CTO Clinico Procedura

Pre dilatazioni con palloni Tazuna
Diametro 1.25 2.0 2.5

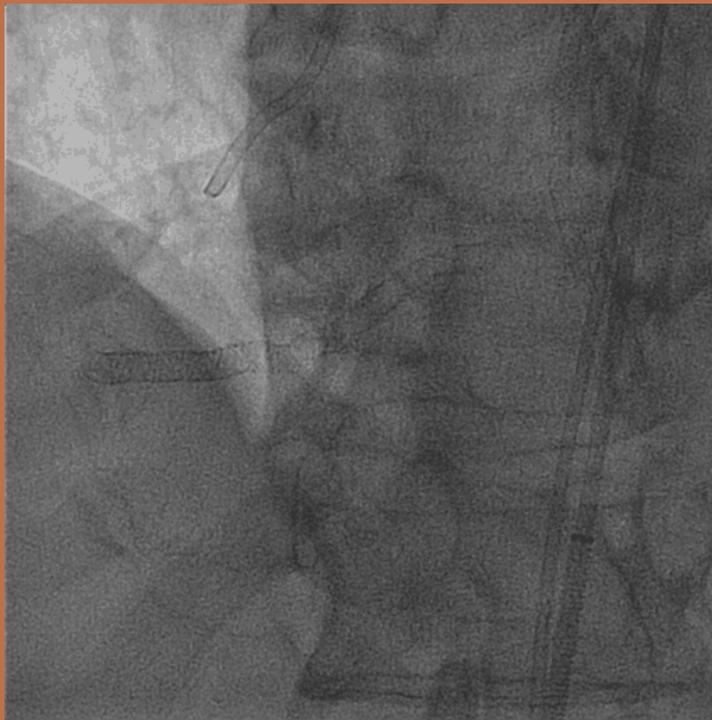
Impianto 3 Stent DES

Post dilatazione pallone 4.0

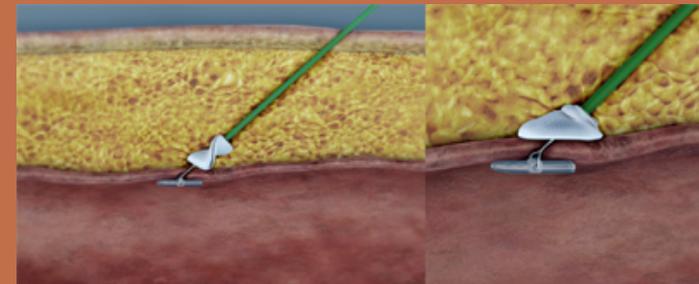
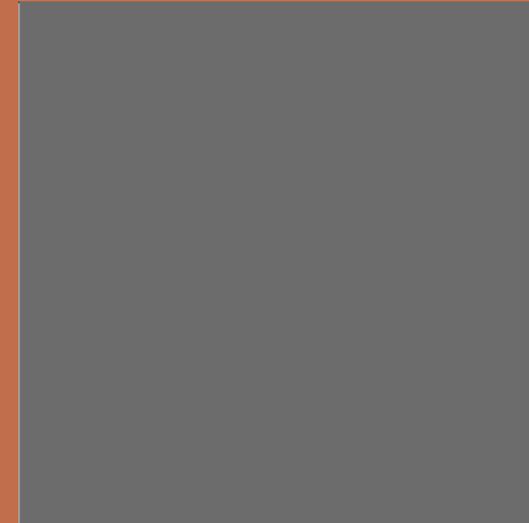


CTO Clinico Procedura

Risultato finale



Emostasi sistema a collagene

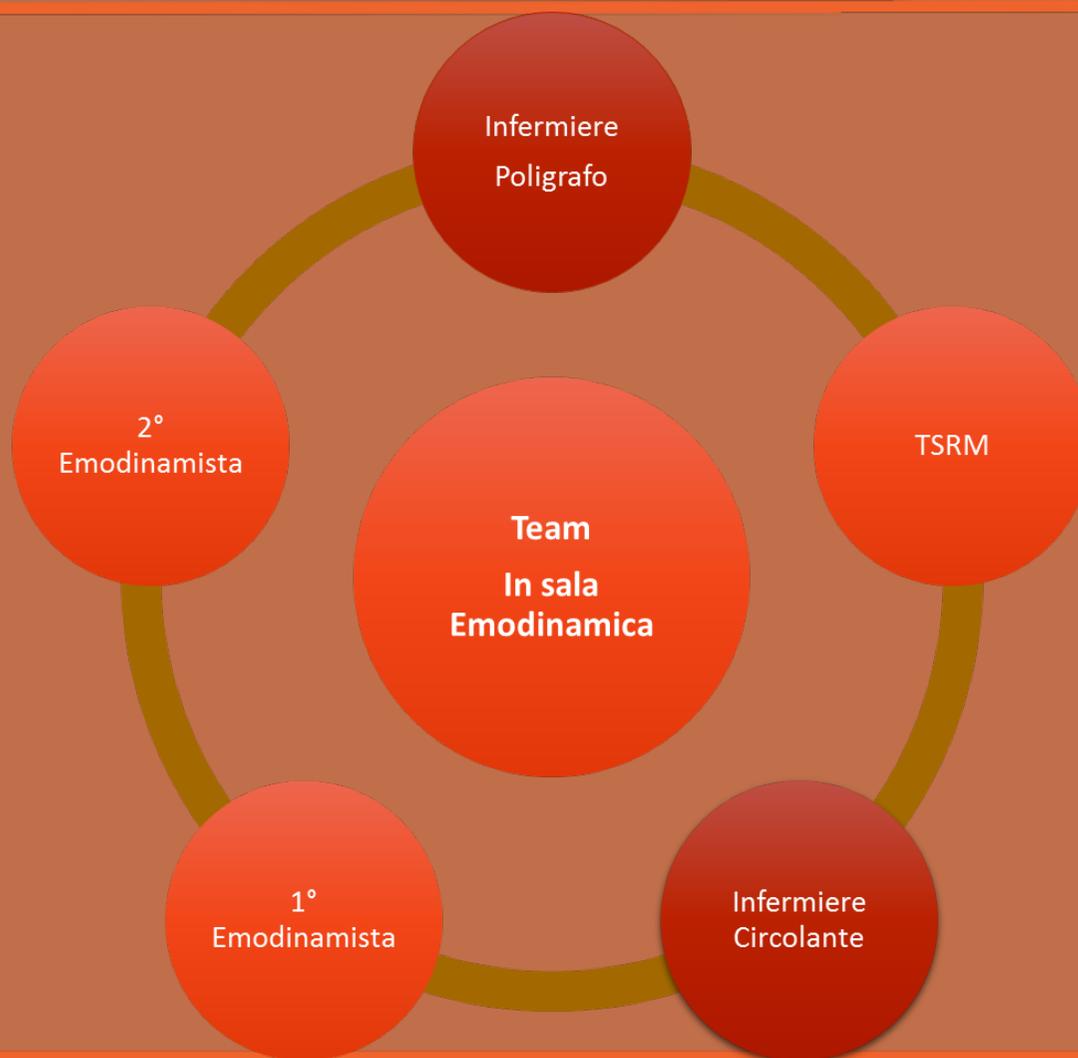


CTO Team Emodinamica

Coordinatore

**Pianifica il processo
Dal punto di vista Organizzativo
Assistenziale**

**Si avvale del supporto dell'infermiere
con competenze specifiche avanzate**



CTO Aspetti Infermieristici

Check List
Dispositivi
Elettromedicali

Check List
Carrello Urgenza

Check List
Materiali

Prima

Durante

Dopo

- Accettazione
- Controllo cartella Clinica
- Posizionamento sul lettino
- Informare il paziente
- Monitoraggio
- Controllo dell'accesso venoso
- Disinfezione accesso vascolare
- Compilazione scheda infermieristica

- Controllo dati poligrafo
- Controllo dello stato clinico del paziente
- Somministrazione di farmaci
- Controllo ACT(>250 Anterograda >300 retrograda)
- Preparazione e gestione materiali
- Eventuali manovre rianimatorie in caso di ACC

- Controllo sistemi di emostasi
- Compilazione scheda infermieristica
- Invio del paziente al reparto di degenza

CTO Conclusioni

Operarori
esperti

Conoscenza
Materiali e
tecniche

> successo
< complicanze



Tecniche



Assistenziali



Specialistiche



Organizzative