

Col crescente invecchiamento della popolazione l'incidenza della stenosi aortica severa è in costante aumento. Secondo un importante studio internazionale si stima che una stenosi aortica moderata o severa sia riscontrabile nel 3% della popolazione con età superiore ai 75 anni e circa il 50% delle stenosi severe vengono misconosciute e riscontrate solo dopo il decesso; spesso i pazienti non vengono riferiti al chirurgo solo perché ritenuti in età troppo avanzata. La Transcatheter Aortic Valve Implantation è una tecnica mininvasiva di impianto transcatteter di una protesi aortica biologica destinata a questi pazienti. Nonostante tale procedura nella maggioranza dei casi venga eseguita con tecnica totalmente percutanea attraverso l'arteria femorale, spesso la presenza di una concomitante arteriopatia ostruttiva ne preclude l'applicazione. La Trans - Apical Aortic Valve Implantation è una tecnica ibrida endovascolare trans-catteter in cui l'accesso arterioso si ottiene mediante isolamento chirurgico mininvasivo dell'apice cardiaco in minitoracotomia anteriore sinistra.

La procedura viene eseguita in sala operatoria col paziente in anestesia generale, sotto guida angiografica e con monitoraggio ecocardiografico trans-esofageo.

I vantaggi di questa tecnica consistono nella maggior facilità di impianto, maggior accuratezza dello stesso grazie anche al monitoraggio ecografico trans-esofageo e la possibilità di eseguire on-line una sternotomia classica in caso di emergenza. Inoltre comporta un abbattimento delle complicanze vascolari rispetto alla tecnica trans-femorale (0% vs 11%). La procedura non è comunque scevra da complicazioni. La mortalità complessiva risulta essere del 7%, l'incidenza di formazione di pseudo aneurismi apicali si attesta intorno a 1% circa, la revisione chirurgica per sanguinamento a 7% circa.

L'impianto valvolare aortico trans-apicale è una tecnica endovascolare ibrida dedicata a pazienti anziani con stenosi aortica severa fortemente sintomatica con buona qualità di vita, rischio chirurgico elevato e coesistente arteriopatia ostruttiva periferica. In questi pazienti la tecnica si è rivelata sicura ed efficace.