

Aneurisma dell'aorta addominale: lo screening che salva la vita

12 Febbraio 2020 [Redazione](#) [Focus](#)

Oggi *Medical Facts* tratta una patologia che colpisce l'aorta, l'arteria più grande del nostro corpo. In particolare nella sua porzione all'interno dell'addome. Un killer silenzioso che può essere neutralizzato.

L'**aorta** è l'arteria principale del nostro corpo, che decorre dal cuore attraverso il torace fino a raggiungere l'addome, dove si divide per fornire sangue alle gambe. È una struttura elastica concepita proprio per resistere ai livelli di pressione generati dal battito cardiaco. Per **aneurisma** si intende la dilatazione localizzata e permanente di un'arteria che si allarga di più del 50% del suo diametro abituale. Tale dilatazione è conseguente a un indebolimento della parete del vaso per danneggiamento delle fibre elastiche e muscolari presenti al suo interno; il vaso, privo così della sua abituale elasticità, sotto la spinta della pressione sanguigna, aumenta progressivamente di calibro fino a rompersi. Pur potendo interessare qualsiasi arteria del corpo, gli aneurismi più comunemente riscontrati (e più importanti dal punto di vista clinico) sono quelli che insorgono nel **tratto addominale** dell'aorta.

È una patologia **tre volte più comune nel maschio** e fattori di rischio importanti sono rappresentati **dall'ipertensione**, la **familiarità**, **livelli elevati di colesterolo**, **diabete** e **fumo**.

SULLO STESSO ARGOMENTO



“Ipse dixit” sulla donazione degli organi: perchè è importante dichiarare la propria volontà.

10 Agosto 2022



Lentiggini solari: cinque cose da sapere

15 Giugno 2022

Un killer silenzioso

Quasi sempre l'aneurisma dell'aorta addominale **non dà alcun sintomo** ed è spesso diagnosticato per caso durante esami eseguiti per altra ragione. A volte può accompagnarsi a **dolore alla schiena**, dovuto alla compressione esercitata dall'aneurisma sulle vertebre e sulle radici nervose che da esse fuoriescono; tale dolore, però, è difficilmente distinguibile dal dolore in questa sede legato ad **altre problematiche**.

Drammatico è invece il quadro clinico legato alla **rottura dell'aneurisma**: dolore all'addome spesso irradiato alla schiena, anemia e calo importante della pressione arteriosa conseguenti all'emorragia. **In caso di rottura, circa l'80% dei pazienti muore prima di arrivare in ospedale.**

Come diagnosticarlo?

A volte anche la semplice palpazione dell'addome può indirizzare verso la diagnosi. Per una diagnosi precisa, il primo esame da effettuare è un'**ecografia addominale**: un'indagine semplice, veloce e completamente indolore, che fornisce una misurazione precisa del diametro massimo dell'aneurisma. È utile sia

nella diagnosi che nel monitoraggio degli eventuali aumenti di volume dei piccoli aneurismi, con esami ripetuti in genere ogni 6-12 mesi. In caso di diametro o conformazione sospetta dell'aneurisma, l'ecografia viene completata dalla **Tomografia Assiale Computerizzata (TAC)**, fondamentale anche per la pianificazione operatoria.

Le nuove raccomandazioni

Nuove raccomandazioni sono state pubblicate riguardo all'aneurisma dell'aorta addominale. Il documento della **U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF)** si basa su un'analisi dei maggiori studi pubblicati tra il 2012 e il 2018 e dimostra come lo *screening* per aneurismi dell'aorta addominale e la riparazione di quelli di maggiori dimensioni possano prevenire una rottura potenzialmente mortale. L'ecografia come test di screening si rivela sicura e adeguata.

Lo studio fornisce raccomandazioni sull'applicazione dello screening, tenendo conto non solo dell'età e del sesso dei pazienti, ma anche delle caratteristiche individuali. Gli **uomini** più anziani, tra i **65 ed i 75 anni, fumatori o ex fumatori**, sono quelli che beneficiano maggiormente di questo screening: in questa fascia di età lo screening si associa a una riduzione del 35% della mortalità correlata ad aneurismi dell'aorta addominale, del 38% della loro rottura, del 43% del numero di interventi chirurgici di emergenza. **Per chi non ha mai fumato**, invece, l'esame dovrebbe essere offerto in maniera selettiva in base ai fattori di rischio del paziente, per esempio la **familiarità** (storia di malattia di un parente di primo grado). **Riguardo alle donne con fattori di rischio quali il fumo o la familiarità non esistono invece prove sufficienti per giungere a una conclusione certa sulla validità dello screening.** Infine, per le pazienti che non hanno mai fumato e non hanno storia familiare l'esame non è raccomandato.

Il tempo è importante

Non sempre l'aneurisma deve essere corretto. Uno *screening* efficace permette tuttavia di individuare aneurismi di piccole dimensioni, che possono essere monitorati, e aneurismi per i quali è invece necessario l'intervento chirurgico. Attualmente l'indicazione al **trattamento programmato** (il cosiddetto trattamento "in elezione") si pone per **aneurismi di diametro $\geq 5,5$ cm**. Tuttavia in determinati casi possono essere trattati anche aneurismi di diametro minore, per esempio in caso di aneurisma in **rapido accrescimento** (superiore a 0,5 cm in 6 mesi), o con aspetti morfologici indicativi di un **rischio incrementato di rottura**. Il trattamento è sempre indicato qualora l'aneurisma determini sintomatologia. **In presenza di aneurisma rotto o in fase di rottura l'intervento diventa urgente**, indicato in maniera assoluta e gravato da una mortalità molto maggiore rispetto all'intervento eseguito in elezione.

Come trattarlo

Le alternative terapeutiche sono attualmente rappresentate dal trattamento chirurgico convenzionale e dal trattamento endovascolare. Il **trattamento chirurgico convenzionale (OPEN)** prevede l'incisione chirurgica dell'addome e la sostituzione dell'aorta aneurismatica con una protesi sintetica. L'intervento viene eseguito in anestesia generale e si associa a rischi di mortalità e morbilità peri-operatoria non trascurabili, che ne riducono l'idoneità in pazienti anziani affetti da altre patologie importanti.

Il **trattamento endovascolare (EVAR)** prevede invece il posizionamento di un'endoprotesi all'interno dell'aorta aneurismatica, in modo da rinforzarne le pareti ed escludere quel tratto dal flusso sanguigno. La protesi viene introdotta sotto controllo radiologico attraverso le arterie femorali o iliache, per cui sono necessari solo piccoli tagli all'inguine o la semplice puntura dell'arteria (accesso percutaneo), e l'intervento avviene in anestesia locale. Proprio in virtù della minore invasività dell'intervento e dei più rapidi tempi di recupero, l'EVAR rappresenta un'alternativa di successo nei pazienti ad alto rischio per la chirurgia tradizionale. Tra i maggiori limiti del trattamento endovascolare vi è tuttavia la necessità di determinati criteri morfologici (sia dell'aorta che dei vasi utilizzati per introdurre la protesi), oltre che gli elevati costi.

A questo proposito, in controtendenza con l'atteggiamento attuale che vede un sempre più ampio sviluppo dell'EVAR, è interessante sottolineare come, in Gran Bretagna, il **NICE (National Institute for Health and Care Excellence)** definisca l'EVAR "non conveniente" come rapporti costi-benefici e raccomandi, se il paziente può sopportarlo, l'intervento chirurgico tradizionale.

Qualunque sia il trattamento, ciò che più è rilevante è agire tempestivamente, sia individuando ed eliminando i fattori di rischio, sia attraverso uno screening efficace. Il tempo è l'arma più preziosa a nostra disposizione.

Yamume Tshomba

Fonti:

Primary Care Screening for Abdominal Aortic Aneurysm: A Systematic Evidence Review for the U.S. Preventive Services Task Force [Internet]. Rockville, (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2019 Dec.

"Clinical practice. Abdominal aortic aneurysms". The New England Journal of Medicine (2014). 371 (22): 2101–8.

Editor's Choice – European Society for Vascular Surgery (ESVS) 2019 Clinical Practice Guidelines on the Management of Abdominal Aorto-iliac Artery Aneurysms. *Eur J Vasc Endovasc Surg.* 2019 Jan;57(1):8-93.

NICE guideline. Abdominal aortic aneurysm: diagnosis and 2 management. May

Condividi