

L'IDONEITÀ SPORTIVA AGONISTICA DOPO LA CHIRURGIA RIPARATIVA DELLA VALVOLA AORTICA

Daniel Di Mattia¹, Monica Contino¹, Claudia Romagnoni²,
Andrea Mangini², Carlo Antona³

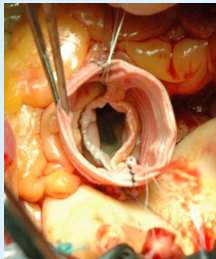
- 1.ASST Fatebenefratelli – Sacco, Divisione di Cardiocirurgia, Milano. – FMSI. Istituto di Medicina dello Sport. Milano.
- 2.ASST Fatebenefratelli – Sacco, Divisione di Cardiocirurgia, Milano.
- 3.Università degli Studi di Milano, Milano



AMSD MILANO

SCOPO DEL LAVORO

L'intervento di valvuloplastica aortica ha raggiunto negli ultimi anni un ottimale livello di standardizzazione. In uno studio precedentemente effettuato dal nostro gruppo sui risultati a lungo termine della riparazione valvolare aortica abbiamo individuato il diametro tele-diastolico del ventricolo sinistro come un fattore di rischio indipendente per il reintervento attraverso un modello di regressione secondo Cox. Su questa base abbiamo deciso di analizzare la nostra esperienza acquisita durante 10 anni di follow up con particolare attenzione a due aspetti principali: grado di insufficienza aortica, nell'ottica di osservare l'evoluzione dei risultati della chirurgia riparativa della valvola aortica; diametri telediastolici e volumi del ventricolo sinistro, per sottolineare gli effetti positivi della riparazione valvolare aortica sul ventricolo sinistro.



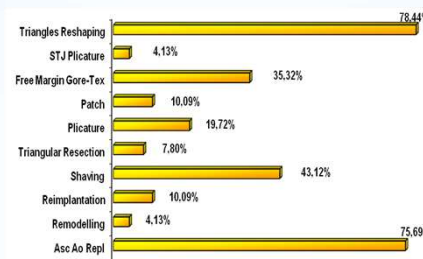
Valvola aortica dopo chirurgia riparativa.

Lunghezza di coaptazione ad ecocardiogramma di controllo post-operatorio.



MATERIALI E METODI

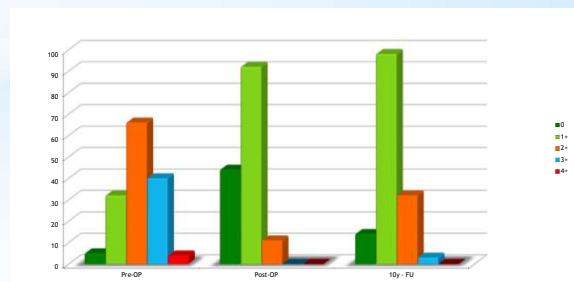
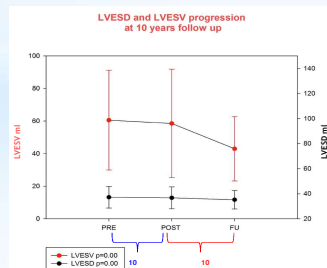
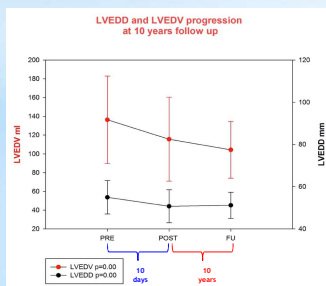
Dal 2003 fino ad oggi nella nostra istituzione sono stati sottoposti ad una procedura cardiocirurgica di riparazione valvolare aortica per insufficienza valvolare aortica generata da alterazioni patologiche dei lembi e/o dilatazione della radice aortica. Fra questi 262 soggetti sono stati monitorati con ecocardiogrammi periodici e con follow up clinico, completo in 147 pazienti in 10 anni.



Tecniche chirurgiche applicate

RISULTATI

Per ciascun soggetto abbiamo raffrontato il grado di insufficienza aortica (range 0-4+) e diametri telediastolici e volumi del ventricolo sinistro in tre differenti momenti: preoperatorio, alla dimissione e all'ultimo controllo del follow up, nell'ottica di analizzare gli effetti a lungo termine della procedura di riparazione valvolare aortica.



CONCLUSIONI

Il volume ventricolare tele diastolico è stato valutato rispettivamente: 3 ± 46.62 ml (pre-op) vs 115.6 ± 44.69 ml (post-op) vs 104.3 ± 30.4 ml (FU) ($p=0.00$).

Il diametro ventricolare tele diastolico è stato valutato rispettivamente: 35.0 ± 7.9 mm (pre-op) vs 50.7 ± 7.8 mm (post-op) vs 51.3 ± 6.3 mm ($p=0.00$) (FU).

Questi dati confermano la validità e la standardizzazione della procedura di riparazione valvolare aortica e la possibilità dei soggetti operati, in assenza di altre patologie, di poter svolgere nuovamente un'attività sportiva di tipo agonistico.