

Rivascolarizzazione coronarica mediante angioplastica semplice pre-trapianto di fegato

Marco Biolato, Luisa Sestito, Giuseppe Marrone, Francesca Fianchi,
Liliana Sollazzi, Filippo Crea, Salvatore Agnes, Antonio Grieco

Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Roma

BACKGROUND

In pazienti affetti da aterosclerosi coronarica critica è controindicato eseguire interventi di chirurgia maggiore senza prima procedere a rivascolarizzazione.

CASO CLINICO

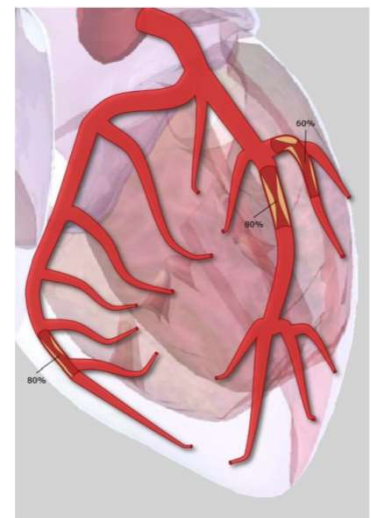
Uomo di 60 anni, affetto da cirrosi epatica ad eziologia mista (HBV + NAFLD) in fase di scompenso (Child C12, MELD 32) complicata da ascite intrattabile e varici esofagee in profilassi primaria. Giunge al ricovero per incremento dei livelli di creatinina (>2 mg/dl) compatibili con sindrome epato-renale tipo 1. In anamnesi diabete mellito tipo II e aterosclerosi coronarica diffusa con stenosi significative di IVA media (80%) e PL di Cx (80%).

Per consentire l'inserimento in lista per trapianto di fegato è stata posta indicazione multidisciplinare ad angioplastica con stenting di IVA, per cui è stata preventivamente intrapresa doppia antiaggregazione con acido acetilsalicilico e clopidogrel. Dopo circa 24 ore la terapia è stata sospesa per l'insorgenza di epistassi, sanguinamento emorroidario, ematomi cutanei e anemizzazione.

Il caso è stato ulteriormente discusso in sede collegiale, con indicazione a *Plain Old Balloon Angioplasty* (POBA). Il paziente è stato sottoposto a POBA su IVA, senza complicanze e con beneficio in termini di miglioramento della frazione di eiezione (dal 64% al 70%). Il paziente è stato listato in urgenza e trapiantato a 19 giorni dalla rivascolarizzazione. L'intervento non ha presentato significative complicanze e il paziente è stato dimesso a 20 giorni dal trapianto, con il programma di sottoporsi a una nuova angioplastica con stenting a circa 3 mesi.

CONCLUSIONI

L'angioplastica semplice, tecnica oggi soppiantata dalla più definitiva angioplastica con stenting, può essere considerata una valida alternativa come trattamento "bridge" al trapianto di fegato in pazienti con controindicazione alla terapia antiaggregante.



ESAMI PRE- ANGIOPLASTICA

Emoglobina 8.0 g/dl
Conta piastrinica
56/mm³
aPTT 56.5 s
INR 1.98
Fibrinogeno 172 mg/dl
Creatinina 1.36 mg/dl
Bilirubina 11.8 mg/dl
Albumina 3.4 g/dl