



Ottava Giornata della Ricerca della Svizzera Italiana

Venerdì 9 marzo 2018

Modulo per la sottomissione abstract di ricerca CLINICA

Titolo (massimo **15 parole**)

Beneficio funzionale dopo sostituzione valvolare aortica percutanea nel paziente anziano

Autori (cognome e iniziali, es: Grassi L.)

Cassina T, Villa M, Regazzi M, Casso G, Clivio S

Affiliazioni (ospedale o istituto, servizio o reparto, indirizzo, es: Ospedale Regionale di Lugano, Servizio di angiologia, Lugano)

Fondazione Cardiocentro Ticino Lugano, Servizio di cardioanestesia e cure intensive

Testo (massimo **250 parole**, preferibilmente in italiano (accettato anche in inglese), suddiviso in Introduzione, **Metodi**, **Risultati**, **Conclusioni** e **Finanziamento**)

Si ipotizza che la sostituzione valvolare aortica percutanea (TAVR) nel paziente anziano sia associata ad un miglioramento funzionale cardiaco e neuro-cognitivo.

Studio osservazionale prospettico in cui sono stati eseguiti nel pre operatorio, alla dimissione e a tre mesi i seguenti score: Mini Mental State Examination (MMSE), Barthel Index e NYHA classification. Abbiamo usato questi indicatori per valutare rispettivamente lo stato cognitivo, l'autonomia nelle attività quotidiane (ADL) e il compenso cardiocircolatorio. Analisi multivariata dei fattori associati alla variazione del MMSE.

Sono stati analizzati 127 pazienti, età media 81 ±5 anni, che dopo TAVR hanno completato il follow-up. A distanza di tre mesi 83 pazienti (66,4%) presentavano una NYHA I o II con un miglioramento statisticamente significativo nella classe funzionale NYHA, $p < 0,001$. Dopo procedura TAVR c'è stato un transitorio declino del MMSE (28,8 vs 27,9; $p < 0,01$), seguito da un recupero nei pazienti che hanno completato il follow-up a tre mesi ($p = 0,81$). Sanguinamenti peri procedurali, squilibri glicemici ed eventi ischemici cerebrali risultano nell'analisi multivariata come fattori indipendenti associati ad un peggioramento del MMSE alla dimissione. Anche l'autonomia nelle attività quotidiane (punteggio del Bartel index) alla dimissione erano ridotte rispetto al baseline (100 vs 85; $p < 0,001$), con un buon recupero a tre mesi ($p = 0,62$).

I nostri dati confermano che malgrado un transitorio decadimento neurocognitivo peri-procedurale il paziente anziano trae beneficio dalla procedura di sostituzione valvolare aortica percutanea in termini di miglioramento funzionale cardiaco e dell'autonomia nelle attività quotidiane.

Finanziamento nessuno

Visto superiore (prego indicare Nome e Cognome del superiore)

Prof. Dr. med. Tiziano Cassina

Criteria per sottomissione Abstract:
NO Case report
NO Abstract senza nessun risultato
VISTO da un superiore



Invio Abstract