

AORTA E ANEURISMA DELL'AORTA ADDOMINALE

L'aorta è l'arteria più grande del sistema arterioso. Il suo decorso inizia dal cuore (aorta ascendente – arco aortico – aorta discendente), attraversa il torace (aorta toracica) e percorre l'addome (aorta addominale), dove si divide nei due rami (arterie iliache) che danno origine alle arterie degli arti inferiori.

L'aorta è deputata al trasporto del sangue ossigenato proveniente dai polmoni e destinato ai vari distretti dell'organismo; da essa infatti, nei suoi vari tratti, prendono origine le arterie destinate ad ogni distretto corporeo.

La patologia che colpisce principalmente l'aorta è rappresentata dall'arteriosclerosi. Questa può provocare un indebolimento della parete arteriosa con successiva sua dilatazione. La dilatazione può procedere e dare origine alla formazione di una sacca, più o meno grande e più o meno simmetrica, che prende il nome di ANEURISMA.

Sebbene un aneurisma si possa formare in ogni tratto dell'aorta, la sua sede più frequente è il tratto dell' aorta a livello dell'addome: l'AORTA ADDOMINALE.

L'aorta addominale ha normalmente un diametro di circa 2 cm. L'incremento di diametro fino ai 3 cm circa prende il nome di ectasia (dilatazione iniziale), oltre 3 cm tale dilatazione viene denominata aneurisma.

L'aneurisma spesso è asintomatico e viene riscontrato casualmente nel corso di una ecografia addominale eseguita per altri motivi o per check up.

Il rischio di un aneurisma è rappresentato dalla sua rottura, con le gravi conseguenze che si possono immaginare legate all'emorragia. Il rischio di rottura diventa importante per aneurismi dell'aorta addominale con un diametro superiore a 5 cm.

La correzione programmata di un aneurisma dell'aorta addominale può avvenire con intervento chirurgico tradizionale a cielo aperto oppure mediante l'inserimento endovascolare di una endoprotesi che vada ad escludere l'aneurisma stesso.

La chirurgia tradizionale si adotta generalmente in caso di pazienti in buone condizioni generali e nei casi in cui l'aneurisma non possa essere corretto per via endoluminale.

La tecnica endoluminale presenta una minore invasività rispetto alla chirurgia aperta e consente pertanto il trattamento di pazienti in età avanzata e pazienti con condizioni generali compromesse.

Negli ultimi anni la metodica di correzione con endoprotesi si è notevolmente sviluppata, in particolar modo per quanto riguarda l'evoluzione di materiali e di protesi, sempre più adattate alle diverse condizioni anatomiche del paziente.

Questo ha portato ad un incremento nell'indicazione al trattamento degli aneurismi aortici, permettendo al paziente stesso di affrontare l'intervento con maggior serenità per la ridotta invasività del gesto, il rischio operatorio più contenuto e la possibilità di complicanze diminuita.

