

Pseudoaneurismi delle arterie coronarie dopo impianto di stent medicato: il ruolo della CoroTC

Gernone Giovanna, Godek Przemyslaw Kamil, Acanfora Fabio, Moccia Paola, Iannuzzi Valeria, Dell'Aversana Serena, Cavaglià Enrico, Mangiapia Antonino
Ospedale Santa Maria delle Grazie Pozzuoli (Napoli)

INTRODUZIONE

Lo pseudoaneurisma coronarico è una rara ma potenzialmente grave complicanza post-impianto di stent medicato (DES), caratterizzata da una discontinuità della parete arteriosa con presenza di flusso ematico in una cavità contenuta da trombi o aderenze. A differenza dell'aneurisma vero, coinvolge solo parte degli strati della parete vascolare. L'incidenza varia dallo 0,2% al 2,3%, con casi segnalati anche a distanza di mesi o anni dall'impianto. Morfologicamente, gli pseudoaneurismi si classificano in fusiformi e saccolari.

OBIETTIVI

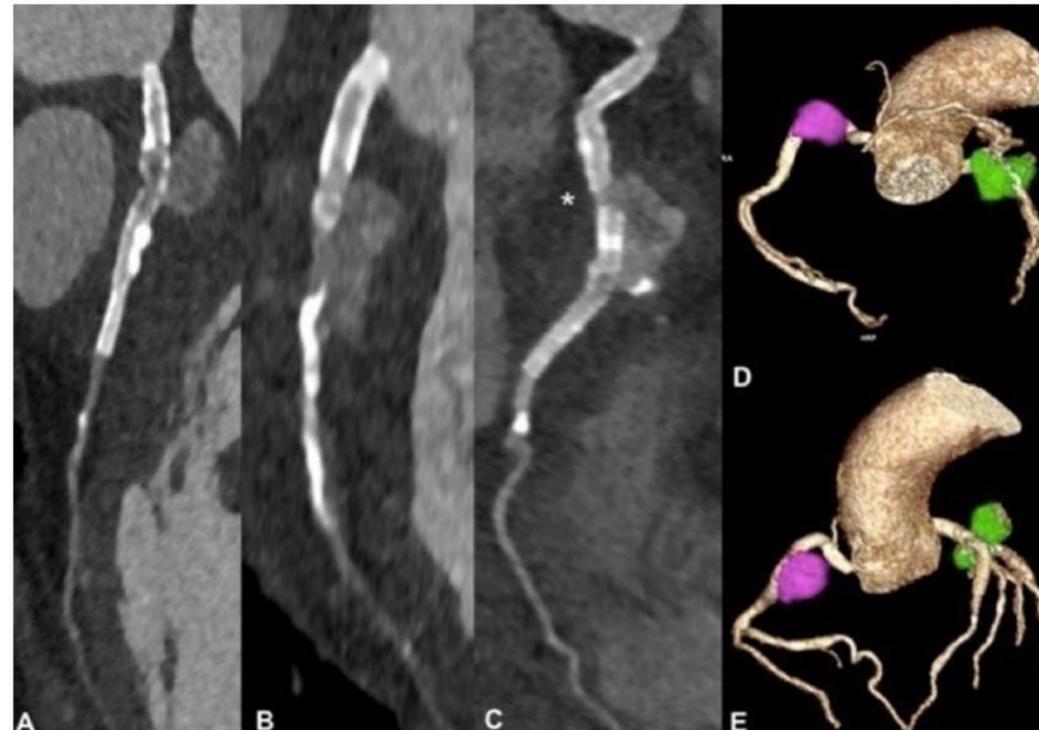
Esaminare il ruolo della TC coronarica (CoroTC) nello studio degli pseudoaneurismi coronarici post-DES, con particolare attenzione alla caratterizzazione morfologica, alla localizzazione e alla pianificazione terapeutica.

MATERIALI E METODI

Revisione della classificazione e delle caratteristiche fisiopatologiche degli pseudoaneurismi coronarici:

- Tipo I (acuto): insorge entro un mese, legato a danni meccanici (frattura dello stent, dissezione, ematoma).
- Tipo II (subacuto): a 6–9 mesi, per risposta infiammatoria della parete vascolare al DES.
- Tipo III: micotico-infettivo.

È stata valutata l'accuratezza della CoroTC rispetto alla coronarografia nel rilevare e caratterizzare gli pseudoaneurismi.



Coro-TC ricostruzione CPR (immagini A,B,C) e 3D VR (D,E): a carico del tronco comune, all'edge distale dello stent, visibilità di uno pseudo-aneurisma lobulato gigante (28x23 mm, 37 mm³) che coinvolge l'ostio dell'arteria circonflessa sinistra (immagini A,B,D,E). Sulla arteria coronaria destra si rileva una frattura prossimale dello stent con una diastasi di 3 mm dei frammenti risultanti (asterisco bianco in figura C) e un voluminoso pseudo-aneurisma (24x16 mm, 30 mm³) nel sito della frattura (immagini D,E)

RISULTATI

La CoroTC si è dimostrata efficace nella valutazione di forma, dimensioni e sede degli pseudoaneurismi, oltre che nella rilevazione di anomalie coronariche coesistenti. È utile nel distinguere tra aneurisma e pseudoaneurisma e nel visualizzare il punto di comunicazione con il lume vascolare. Grazie a protocolli avanzati a bassa dose, rappresenta una valida alternativa non invasiva alla coronarografia, soprattutto nel follow-up.

CONCLUSIONI

La CoroTC è uno strumento diagnostico non invasivo e accurato nella valutazione degli pseudoaneurismi post DES. Oltre a fornire informazioni morfologiche e funzionali, contribuisce alla valutazione del rischio di rottura e alla pianificazione del trattamento, risultando fondamentale nella gestione clinica e nel follow-up, in assenza di linee guida terapeutiche standardizzate.