

# **Ruolo della chirurgia endovascolare nel trattamento delle complicanze degli accessi vascolari**

**Nicola Pirozzi  
AO Sant'Andrea**

# COMPLICANZE

Ritardo di maturazione

Stenosi

Trombosi

Sindrome del braccio grosso

Ischemia

# Ritardo di maturazione – FAV distale

- **pseudo-ritardo... (superficializzazione)**

*Bourquelot P, JVS 2009*

Successo 94%, pervietà 1° e 2° a 3 aa 63 -88%

- **stenosi arteria afferente**

ottimi risultati, profilassi ischemia da accesso prossimale

*Raynaud A, JVS 2009 Turmel-Rodrigues L, NDT. 2009*

- **stenosi iuxta-anastomotica**

simile pervietà 2° vs chirurgia ma n° procedure

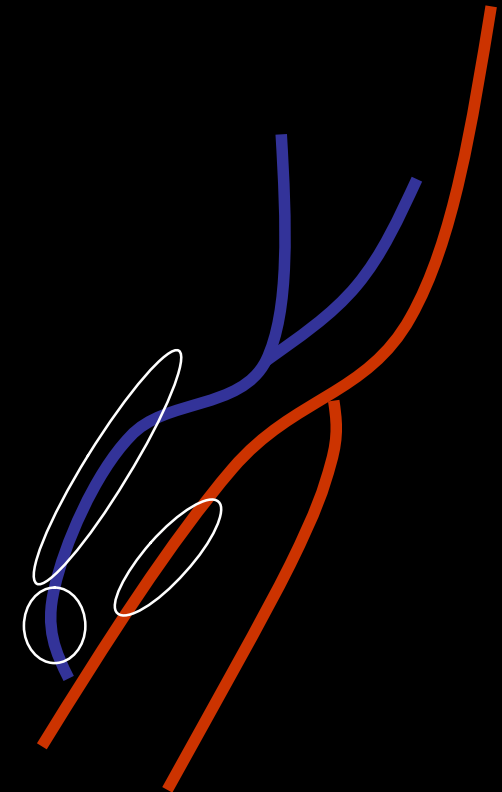
*Tessitore N, CJASN 2006*

Restenosi 0.168 and 0.519 /AVF-y per CH vs PTA (P = 0.009).

- **stenosi tratto medio-distale**

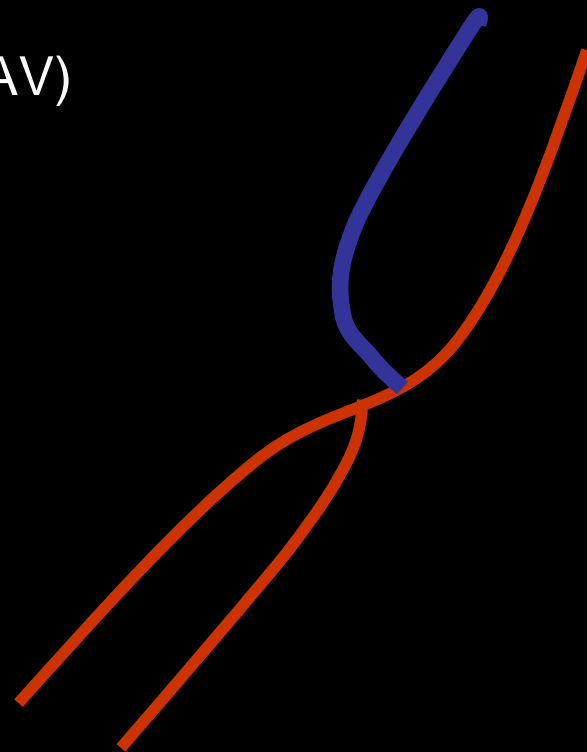
risparmio lunghezza utilizzabile

valutare creazione nuovo accesso, procedura “salva CVC”



# Ritardo di maturazione – FAV prossimale

- vantaggio anatomico (distanza AV)
- evita by-pass protesico
- in caso di abbandono FAV  
procedure “salva CVC”



# Stenosi

## PTA proceura efficace e ripetibile

FAV 2° (1-4 aa): 80-94 / 51-74%

PAV 2° (1-4 aa): 86 / 51 %

*Turmel-Rodrigues L, NDT 2000 Dec;15(12):2029-36.*

## Quando trattare?

- ridotte performance HD (ricircolo)
- ipertensione venosa  
(sanguinamento, lesioni cutanee, aneurismi)
- profilassi trombosi (flusso, IR etc)

## Attenzione: scompenso cardiaco e ischemia

## Alternativa chirurgica

- prossimalizzazione anastomosi (stenosi distali)
- corto by-pass veno-venoso (stenosi tratto medio/prox)

# Trombosi

## Tromboaspirazione: procedura efficace e ripetibile

- associata PTA della lesione stenotica
- ottimi risultati come pervietà 2°
- “miniinvasività”

### Alternativa chirurgica

- trombectomia chirurgica
- by-pass veno-venoso
- prossimalizzazione anastomosi

# Sindrome del braccio grosso

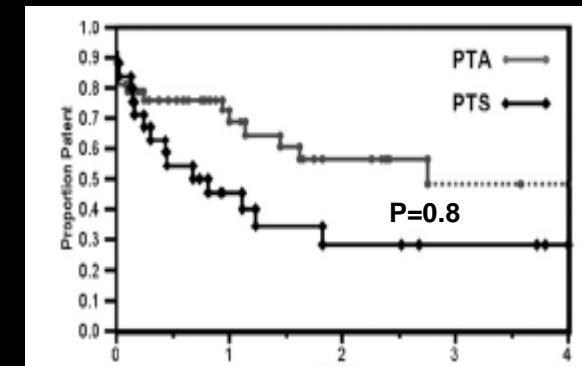
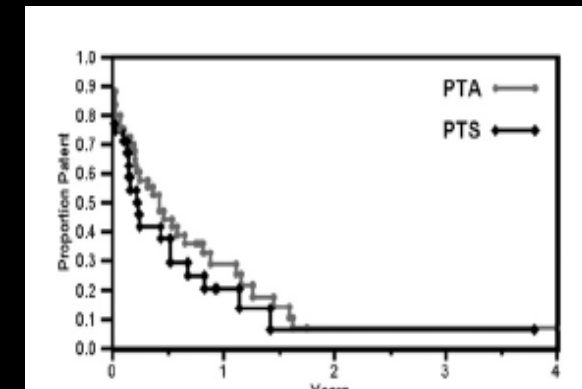
## PTA vasi venosi centrali: procedura efficace e ripetibile

*Bakken A, J Vasc Surg 2007;45:776-83*

- elevato numero di recidive
- valutare creazione di accesso controlaterale
- non trattare i casi +/- asintomatici
- attenzione stenosi iatrogene (stents nelle sedi a rischio)

## Alternativa chirurgica

- by pass centrali  
(*Chemla ES, Ann Vasc Surg. 2005*)
- ribaltamento vena giugulare interna su succlavia



# Ischemia

## PTA arterie di avambraccio: procedura efficace e ripetibile

*Guerra A, NDT 2002 May;17(5):843-51.*

## Embolizzazione arteria radiale distale

### Alternativa chirurgica

- riduzione di flusso  
banding / LARP – LARD / distalizzazione anastomosi (RUDI)
- PAI (prossimalizzazione anastomosi)
- DRIL (distal revascularisation interval ligation)
- chiusura accesso