

Carotidi, ecocolordoppler anche quando si sta bene

Chirurgia vascolare. Il ruolo della prevenzione è fondamentale. Un intervento su una placca sintomatica è molto più rischioso di uno su una placca asintomatica

Perché è importante effettuare un ecocolordoppler delle carotidi anche se si sta bene? E quando è indicato farlo? Ce lo racconta il dott. Davide Foresti, specialista di Chirurgia Vascolare in Politerapica.

Carotidi e ictus

Per rispondere a queste domande dobbiamo partire da alcune considerazioni. Le carotidi sono le arterie che portano il sangue al cervello. Il restringimento patologico (stenosi) di una di queste è strettamente collegato, oltre determinati valori, alla possibilità di avere un ictus. E l'ictus è responsabile di disabilità anche grave e permanente e, nei casi ancora più gravi, di morte. Nei Paesi industrializzati come l'Italia, l'ictus è la prima causa di disabilità e la terza causa di morte nelle persone oltre i 65 anni d'età. Ecco perché le persone oltre i 55 - 60 anni di età dovrebbero sottoporsi ad esame ecocolordoppler. Soprattutto se hanno familiarità con aterosclerosi (la placca delle arterie che produce il loro restringimento) o ne soffrono loro stessi. E pure se hanno familiarità o soffrono di ipertensione (pressione alta), dislipidemia (colesterolo alto), diabete, abitudine al fumo di sigaretta e sovrappeso. Questi sono fattori di rischio che - comunque - dovranno essere corretti con farmaci quanto più precocemente possibile. Va fatto anche se l'esame con ecocolordoppler non rilevasse la presenza di aterosclerosi nelle carotidi. Proprio per evitare che questa si formi.

Ecocolordoppler e placca

L'esame ecocolordoppler dà la possibilità di studiare la placca dal punto di vista morfologico, ovvero come si presenta visivamente, continua il Dott. Foresti. Questo permette di identificare le forme più pericolose che possono produrre emboli, cioè il di-

stacco di frammenti di placca che possono risalire verso il cervello. Questa è la placca calcifica, peraltro la più stabile. La placca poi può essere anche lipidica o, ancora, irregolare o addirittura con una componente emorragica o ulcerata, la più instabile e pericolosa. A differenza dell'ecografia, l'ecocolordoppler permette di studiare anche gli effetti prodotti dalla stenosi sull'efficacia dell'apporto di sangue al cervello. E permette pure di correlare la velocità di scorrimento del sangue con la gravità della stenosi.

La cura

Il risultato dell'esame ecocolordoppler permette di adottare la cura migliore. Se la stenosi della carotide è inferiore al 70%, non c'è indicazione alla correzione chirurgica poiché l'uso di farmaci (quali, cardioaspirina e statine) è sufficiente. Deve però essere impostato anche un programma di controlli strumentali nel tempo per monitorare la placca e la sua eventuale crescita. Se la stenosi è inferiore al 50%, i controlli saranno a cadenza annuale. Se invece è superiore, i controlli saranno ogni 6 mesi. Nell'ipotesi in cui non ci sia presenza di placca ma solo dei fattori di rischio indicati sopra, si potranno programmare controlli a 2-3 anni. Quando la stenosi della carotide è superiore al 70%, il rischio di ictus diviene elevato, la terapia medica non è sufficiente e si deve valutare l'ipotesi di ricorrere al trattamento chirurgico o endovascolare. In questo caso, per avere una corretta indicazione e soprattutto per decidere con quale tecnica affrontare il problema, si devono eseguire altri esami che servono a conoscere esattamente tutto l'albero vascolare, dal torace sino a dentro la testa. Si parla di AngioTAC o RMN. L'analisi di Ecocolordoppler e AngioTAC o RMN permette al clinico di indicare la



Un ecocolordoppler alle carotidi può salvare la vita



Davide Foresti

migliore soluzione chirurgica.

L'intervento chirurgico

Esistono due possibili terapie chirurgiche per la stenosi carotidea: quella tradizionale "open" e quella endovascolare. Il chirurgo vascolare, che sa eseguire entrambe, decide caso per caso quale sia la più indica-

ta. Vista la delicatezza del distretto in esame, ogni intervento ha certamente una pericolosità. In alcuni casi, potrebbe addirittura provocare quale complicanza proprio un ictus. Questo può succedere per la manipolazione e la chiusura del vaso durante l'intervento o per il passaggio dello strumentario endovascolare con la tecnica mininvasiva. Le probabilità che questo succeda sono peraltro molto basse e comunque molto minori del rischio di un non intervento.

La prevenzione è fondamentale

Il ruolo della prevenzione è fondamentale, conclude lo specialista di Politerapica. Un intervento su una placca che ha avuto sintomi è molto più rischioso di uno su una placca asintomatica. Scoprirlo prima che dia segnali fa quindi la differenza. E basta un ecocolordoppler!