UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI UDINE

Facoltà di Medicina e Chirurgia

Corso di laurea in Infermieristica
Sede di Pordenone

TESI DI LAUREA

**COMPARAZIONE DEI DISPOSITIVI OCCLUSIVI
VASCOLARI vs. COMPRESSIONE MANUALE E
MECCANICA DOPO ANGIOGRAFIA CORONARICA:
STUDIO RETROSPETTIVO.**

Relatore:

Drs.mg Cristina Tommasini

Candidata: Riva Diana

Correlatori:

Drs.mg Angela de Paoli

Dott. Matteo Cassin

Anno accademico
2009-2010

ABSTRACT

Scopo: rilevare i diversi tipi di accessi arteriosi e le metodiche per la compressione vascolare utilizzate nell'Emodinamica interventistica di Pordenone, e stimare l'associazione di questi con l'insorgenza di complicanze.

Disegno: studio pilota osservazionale retrospettivo, periodo 01 febbraio-30 aprile 2010.

Campione: soggetti adulti sottoposti a coronarografia diagnostica e angioplastica transluminale standard elettiva ricoverati presso l'UTIC e Cardiologia di Pordenone.

Materiali e metodi: Analisi documentazione clinica mediante griglia di rilevazione dati elaborata ad hoc dagli autori.

Risultati: Sono state analizzate 296 cartelle di pazienti sottoposti a procedure in elezione. Le analisi riferite alle complicanze sono state effettuate considerando come unità statistiche le procedure (319).

In 194 casi (60,8%) la procedura di coronarografia e/o angioplastica è stata eseguita attraverso *accesso arterioso radiale*, mentre nel 39,2% è stato eseguito un *accesso femorale*.

Nelle tecniche di emostasi utilizzate, prevale la **CM** (compressione manuale) eseguita in 87 procedure (27,1%), seguita dal dispositivo *AngioSeal* in 27 (8,4%) e il dispositivo *PerClose* in 12 casi (3,7%).

La complicanza più frequente è stata l'ematoma.

Dai risultati emerge che il genere femminile è un possibile fattore di rischio per lo sviluppo di complicanze (OR 2,85 IC 95% 1,44-5,63).

Conclusioni: Vista la limitata numerosità, lo studio potrebbe essere continuato al fine di perfezionare il protocollo post procedura, con lo scopo di realizzare un monitoraggio specifico basato sui fattori di rischio e sulle complicanze.

INTRODUZIONE

Nonostante gli sviluppi della tecnologia, le complicanze vascolari del sito di accesso dopo cateterizzazione cardiaca, continuano ad essere un problema, indipendentemente dal metodo utilizzato per ottenere l'emostasi e il tipo di accesso arterioso attraverso il quale la procedura viene eseguita.

La presente tesi è uno studio pilota osservazionale retrospettivo si compone di due parti distinte. La prima comprende la revisione della letteratura che analizza l'entità della patologia coronarica nel mondo, in Italia e nella provincia di Pordenone, le procedure eseguite presso l'unità di Emodinamica dell'Azienda Ospedaliera Santa Maria degli Angeli di Pordenone, le varie tecniche di emostasi utilizzate, i diversi dispositivi di occlusione vascolare in uso. Analizza inoltre le complicanze del sito di accesso, la deambulazione e il discomfort dopo intervento percutaneo coronarico. La seconda si propone di analizzare le complicanze in base alla tecnica di emostasi utilizzata e al tipo di accesso arterioso attraverso il quale viene eseguita la procedura.

La seguente tesi si articola nei seguenti capitoli:

- a) Il primo fornisce una breve definizione delle malattie coronariche, i relativi dati epidemiologici internazionali, nazionali e della provincia di Pordenone. Fornisce, inoltre, una descrizione delle procedure, nello specifico per accesso radiale e accesso femorale e della terapia anticoagulante/antiaggregante somministrata durante l'intervento.
- b) Il secondo prende in esame le tecniche di emostasi del sito di accesso arterioso, fornisce una classificazione generale dei sistemi di occlusione vascolare maggiormente usati e approfondisce i dispositivi utilizzati presso l'unità operativa di Emodinamica dell'Azienda Ospedaliera Santa Maria degli Angeli di Pordenone.
- c) Il terzo considera le principali complicanze del sito di accesso arterioso dopo procedure sia diagnostiche che interventistiche e fornisce i dati epidemiologici relativi alle complicanze associate alle varie metodiche di emostasi utilizzate.
- d) Il quarto indaga il tempo ottimale di riposo a letto dopo intervento percutaneo coronarico per via femorale e/o radiale, la sua associazione con i vari dispositivi di chiusura vascolare e pone in evidenza le differenze tra deambulazione precoce e tardiva nello sviluppo di complicanze. Tratta, inoltre, del discomfort del paziente dopo intervento percutaneo coronarico.

- e) Il quinto riporta il protocollo di studio che comprende il background, quesito clinico e scopo, disegno di studio, setting, campione, variabili e scala di misurazione, analisi dei dati, strumenti e modalità di rilevazione, procedure di controllo.
- f) Il sesto ed ultimo espone i risultati, la discussione, i limiti e le conclusioni dello studio.

In allegato sono inseriti: la scheda utilizzata in emodinamica relativa alla procedura eseguita, la scheda rilevazione dati dei pazienti sottoposti a coronarografia/angioplastica, le tabelle di descrizione delle caratteristiche cliniche dei pazienti sottoposti a procedure percutanee coronariche, ripartite per tipo di accesso arterioso e per tipo di tecnica di emostasi utilizzata.

Recapito e-mail: diana.riva@libero.it