

# TAVI E COMPLEX PCI

ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda

Piazza Ospedale Maggiore 3

20162 Milano

23  
Novembre  
2022  
Milano

Direttori del corso: **Stefano Nava, Jacopo A. Oreglia, Francesco Soriano**

Cardiologia 1 - Emodinamica

## Programma scientifico: 9.00-16.00

9.00 - 9.30	<b>Relazione 1:</b> TAVI e Coronaropatia, incidenza ed outcome
9.30-10.00	<b>Relazione 2:</b> Presentazione di casi clinici
10.00-12.00	<b>Caso live 1</b>
12.00-13.00	<b>Break</b>
13.00-13.30	<b>Relazione 3:</b> Utilizzo di supporti al circolo durante complex PCI e TAVI
13.30-14.00	<b>Relazione 4:</b> TAVI e PCI, gestione farmacologica intraprocedurale
14.00-16.00	<b>Caso live 2</b>

La coronaropatia è presente nel 40-75% dei pazienti che sono sottoposti a TAVI per stenosi aortica severa.

Negli ultimi anni abbiamo assistito ad un'espansione delle indicazioni a TAVI verso pazienti più giovani e a rischio chirurgico basso.

Nel prossimo futuro, vista la natura progressiva della coronaropatia, crescerà la necessità di eseguire coronarografie e PCI nei pazienti sottoposti a TAVI, avendo quest'ultimi un'aspettativa di vita più lunga.

I diversi tipi di protesi disponibili oggi sul mercato e le attuali tecniche di impianto possono influenzare in maniera molto diversa il futuro accesso alle coronarie.

Per questo risulta molto importante che tutti i cardiologi interventisti abbiano conoscenza dei diversi tipi di protesi TAVI e sappiano come poter ingaggiare gli osti coronarici a seconda della protesi impiantata.

Ma è ancor più importante che gli operatori TAVI nella scelta della protesi tengano in considerazione la coronaropatia come uno dei criteri anatomici per definire:

- il tipo di protesi da impiantare
- la tecnica di impianto (per le protesi self expandable sovra-anulari)
- il timing delle procedure di rivascolarizzazione e TAVI.

I dati attuali inerenti la PCI nei pazienti candidati a TAVI sono controversi e anche se le linee guida europee ed americane consigliano la PCI prima della TAVI, il timing ideale della PCI rimane ancora incerto vista l'assenza di evidenze scientifiche.

Inoltre in taluni casi la stenosi aortica severa e la coronaropatia si associano ad una disfunzione ventricolare sinistra severa.

In questi casi, ove si configura una procedura ad alto rischio, può esser necessario un sistema di supporto al circolo e risulta ancor più importante che venga effettuato un attento pre-planning procedurale e farmacologico al fine di minimizzare i rischi e le possibili complicanze.

L'obiettivo dell'evento formativo è pertanto il confronto su un tema molto rilevante nella pratica clinica quotidiana, con una prospettiva di crescita rilevante nei prossimi anni, in cui tuttavia le evidenze sono tuttora scarse.

L'evento è destinato a cardiologi interventisti in particolare operatori TAVI.

Segreteria Organizzativa: