

CHIRURGIA DELLE ARTERIE CAROTIDI EXTRACRANICHE, DELLE VERTEBRALI E SINDROME DELLO STRETTO TORACICO SUPERIORE (TOS)

L'insufficienza cerebrovascolare raggruppa l'insieme delle patologie delle arterie che portano il sangue al cervello. Nella maggior parte dei casi tale condizione decorre asintomatica e, pertanto, risulta fondamentale lo screening nella popolazione a rischio.

La biforcazione **carotidea** è la sede più spesso interessata da lesioni aterosclerotiche responsabili di potenziali danni ischemici.

La **sindrome dello stretto toracico** è una condizione dovuta alla compressione delle strutture vascolo-nervose a livello dello sbocco toraco-brachiale, associata ad una sintomatologia quanto mai eterogenea a seconda del distretto interessato.

Gli **interventi chirurgici** eseguiti comprendono:

- Endoarteriectomia carotidea in anestesia locoregionale
- Bypass carotidei
- Trattamento della patologia vertebrale (chirurgica o endovascolare)
- Chirurgia del tumore del glomo carotideo
- Angioplastica e stenting carotideo (CAS) con protezione cerebrale
- Angioplastica e stenting delle arterie succlavie
- Decompressione o sostituzione delle strutture vascolari nella sindrome dello stretto toracico

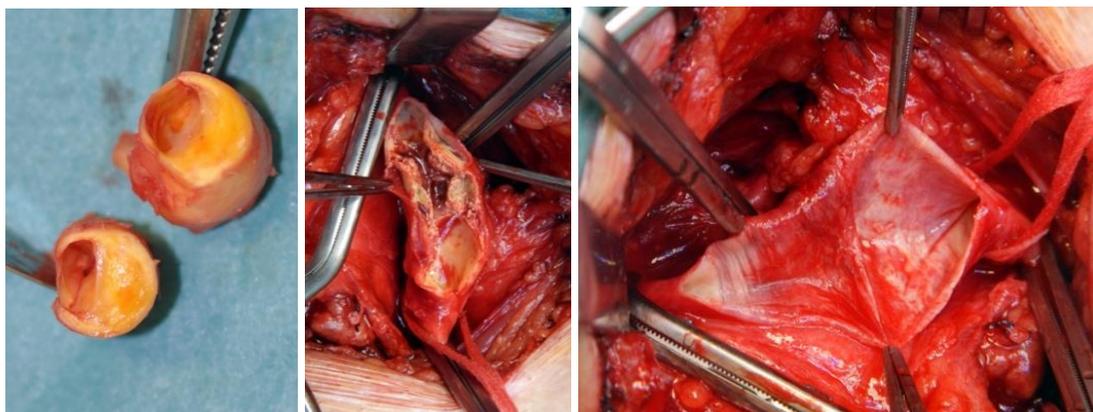


FIGURA 1

Esempio di placca carotidea sezionata. Endoarteriectomia carotidea con rimozione della placca e successiva ricostruzione.

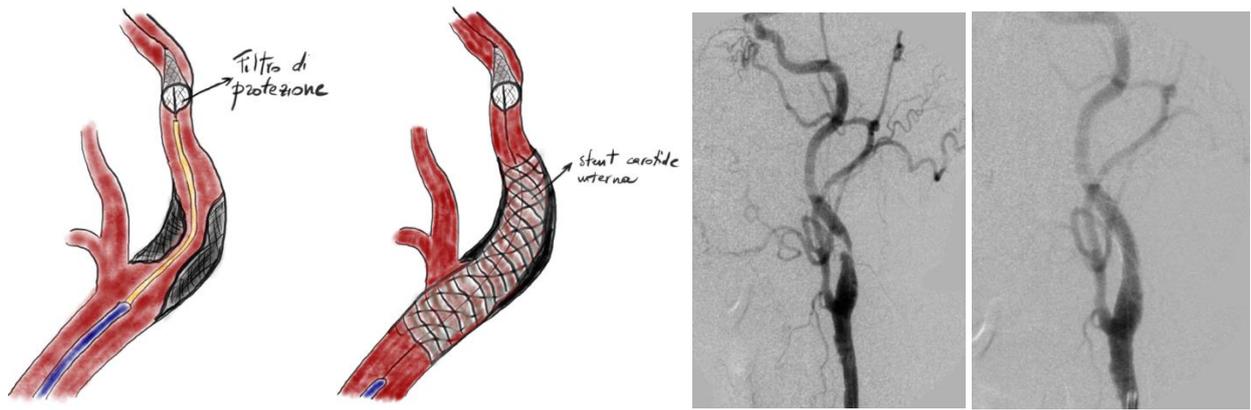


FIGURA 2

Stenting carotideo. Prima dell'introduzione e rilascio dello stent si posiziona un filtro temporaneo in protezione. Immagini angiografiche pre- e post-stenting.

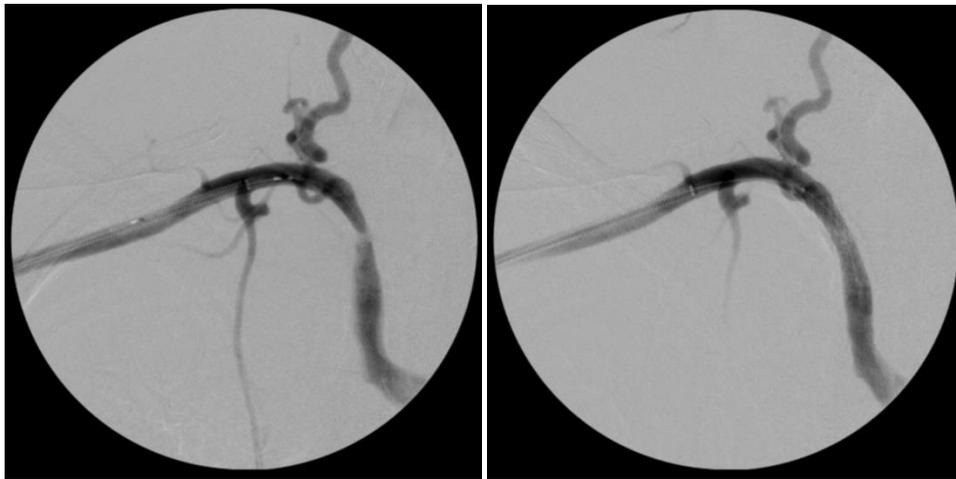


FIGURA 3

Trattamento endovascolare di stenosi succlavia mediante PTA e stenting introdotto per via femorale.