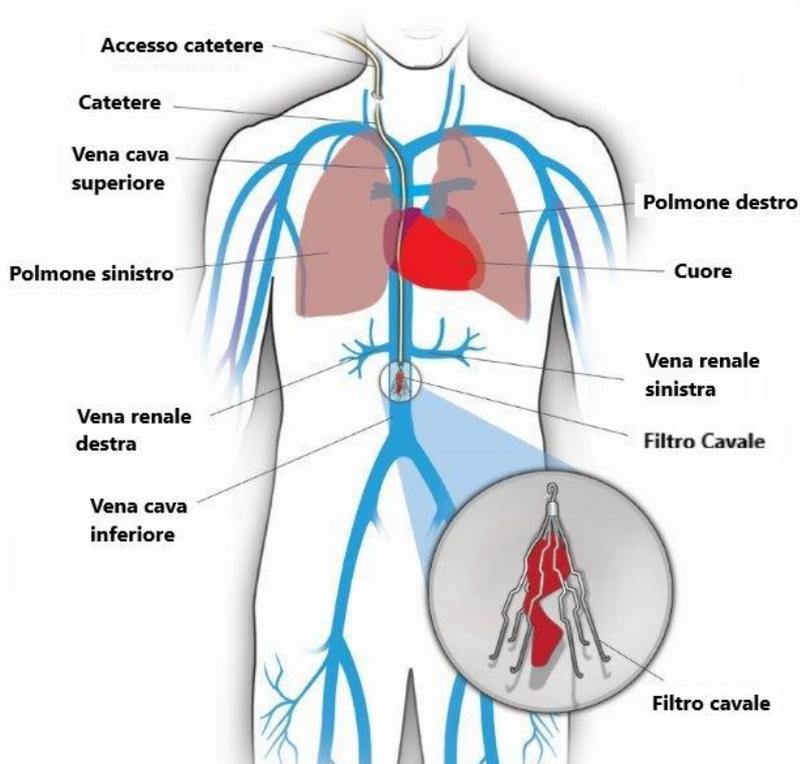


Scheda informativa **POSIZIONAMENTO DI FILTRO CAVALE**



CHE COSA È?

Il posizionamento del filtro cavale è una procedura terapeutica che consiste nel posizionamento di un filtro (un cono di fili metallici, tipo lo scheletro di un ombrello) agganciandolo alla parete interna della vena cava inferiore per ridurre il rischio trombembolia polmonare. La procedura viene effettuata sotto la guida dei raggi X. Poiché si tratta di una procedura che espone ai raggi X se ne deve evitare l'utilizzo in assenza di un'indicazione clinica specifica, inoltre le donne in età fertile devono escludere gravidanze in corso.

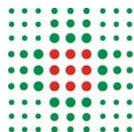
A COSA SERVE?

Il filtro cavale viene posizionato all'interno della vena cava inferiore al di sotto delle sbocco delle vene renali allo scopo di diminuire il rischio di tromboembolia polmonare (cioè la migrazione nei vasi polmonari di "piccoli" trombi provenienti dalle vene dell'addome/pelvi o degli arti inferiori).

COME SI EFFETTUA?

In anestesia locale, in base al tipo di accesso (giugulare, femorale, basilica) si introduce un catetere introduttore che consente di posizionare il filtro cavale con controllo fluoroscopico. Il filtro cavale è in grado di bloccare solo gli emboli di maggiori dimensioni, riducendo drasticamente la mortalità, mentre non è in grado di garantire l'arresto degli emboli di piccole dimensioni, quindi previene solo le embolie maggiori potenzialmente mortali. Esistono due tipi di filtri cavali:

1. DEFINITIVI: non possono più essere rimossi;



2. TEMPORANEI: possono essere rimossi (in alcuni casi la successiva rimozione può essere difficoltosa o non possibile, in tale caso il filtro deve essere lasciato in sede diventando definitivo).

L'eventuale rimozione del filtro prevede un accesso venoso (femorale o giugulare) in anestesia locale con un introduttore che mediante un sistema di recupero rimuoverà il filtro.

EVENTUALI COMPLICANZE

Le complicazioni possibili ma rare sono:

- ematoma della sede di puntura;
- tromboflebite del segmento di vena utilizzata per la puntura;
- perforazione della parete cavale e penetrazione in strutture anatomiche adiacenti;
- rottura del filtro;
- migrazione del filtro prossimale nell'atrio o nell'arteria polmonare;
- ostruzione del filtro con trombosi e occlusione della cava;
- dislocazione durante l'estrazione: in arteria polmonare o in vena iliaca, con possibilità di intervento chirurgico;
- embolia polmonare dovuta alla manipolazione del sistema di introduzione che potrebbe far distaccare un trombo.
- reazioni vagali con nausea, marcata caduta della pressione arteriosa e/o della frequenza cardiaca;
- Insufficienza renale, generalmente transitoria, legata alla nefrotossicità del mezzo di contrasto iodato;
- reazioni avverse al mezzo di contrasto o a farmaci utilizzati nel corso dell'indagine;
- è altresì possibile la comparsa di effetti collaterali rari ed imprevedibili, non segnalati (generalmente di lieve-media entità) e l'aumento di probabilità di comparsa degli effetti collaterali segnalati, per patologie concomitanti e l'esecuzione di altri trattamenti (farmacologici, chemioterapici).

L'equipe è in grado di fornire la migliore assistenza possibile in tutti questi casi. In situazioni del tutto eccezionali sono riportati in letteratura (articoli scientifici) casi di decesso, in particolare correlate alle condizioni generali gravi del paziente.

L'esposizione ai raggi X è un fattore di rischio per l'insorgenza del cancro, e il rischio aumenta al crescere della dose di radiazioni. L'apparecchio radiologico utilizzato è dotato di un dispositivo che informa il radiologo circa la quantità di raggi X erogata. Le dosi di radiazioni sono mantenute al livello minimo compatibile con l'esecuzione della procedura.

PREPARAZIONE NECESSARIA - RACCOMANDAZIONI

Il giorno della procedura il paziente dovrà aver sospeso la terapia anticoagulante secondo i tempi previsti per il farmaco somministrato. Non è necessario interrompere eventuali terapie farmacologiche in corso (ad es. per l'ipertensione o il diabete). Dopo la procedura si raccomanda la permanenza a letto per almeno 3 ore salvo diversa indicazione.

Data

Firma per presa visione
