



Heart and Brain Team

14 mesi di esperienza nella valutazione del paziente con FOP (forame ovale pervio) ed ictus criptogenetico

Dott. F. Sani, Dott. P. Martinucci, Dott. B. Chiochetti, Dott. E. Portaccio

S.O.S Cardiologia Interventistica OSGD – S.O.C. Neurologia

Background

La presenza del FOP è coinvolta nella patogenesi di numerose condizioni cliniche, prima fra tutte l'embolia paradossa dell'ictus critogenetico. E' ormai chiaro che i risultati ottenuti negli studi più recenti: RESPECT (FUP esteso a 10 anni), CLOSE e Gore-REDUCE, in merito alla riduzione di recidiva di stroke nei pazienti sottoposti a chiusura di FOP vs quelli sottoposti a sola terapia medica, siano strettamente correlati alla corretta selezione del paziente. E' emersa quindi la necessità di una valutazione multidisciplinare cardio-neurologica al fine di individuare i pazienti che possono trarre beneficio da questa procedura.

A questo scopo dal maggio 2018 presso l'Ospedale San Giovanni di Dio è attivo un ambulatorio combinato cardio-neurologico chiamato **Heart Brain Team (*)**.

Metodi

E' stata analizzata la casistica dei pazienti valutati e sottoposti a procedura percutanea di chiusura di FOP a partire dal 2014 fino all'agosto 2019. I pazienti sono stati divisi in due gruppi i valutati precedentemente e successivamente all'attivazione dell'HBT.

Risultati

Dal giugno 2014 all'agosto 2019 sono stati valutati 107 pazienti, di questi 44 sono andati incontro a procedura di chiusura di FOP. Dal maggio 2018 sono state eseguite 56 valutazioni totali presso HBT, in 37 casi per una valutazione multidisciplinare, i restanti 16 casi sono stati sottoposti ad ecocardiogramma transesofageo per valutazione anatomica del setto interatriale. In 22 casi è stata posta indicazione a chiusura di FOP (3 pazienti hanno eseguito tale procedura presso altre strutture), 19 hanno eseguito l'intervento presso le sale di emodinamica di OSGD, OSMA e Careggi.

Nel follow-up dei pazienti sottoposti a chiusura di FOP si sono verificate 2 complicanze: 1 caso di trombosi acuta su device, risolto nelle 48 ore successive all'intervento, 1 caso di recidiva di ictus a 9 mesi dall'intervento per fibrillazione atriale, tale caso è precedente all'HBT.

	Giugno 2014 – agosto 2019	Da maggio 2018
Pazienti valutati	107	56
Valutazioni HBT		56
Valutazioni multidisciplinari (VM)		37 (66%)
Pazienti sottoposti a chiusura	44	19 (33%)
Casi complessi sottoposti a chiusura		6 (10% del tot. 16% delle VM)
Complicanze	1	0

Conclusioni

L' **Heart Brain Team** appare è lo strumento di valutazione adeguato a garantire un'efficace selezione del paziente con ictus criptogenetico e FOP da sottoporre a procedura percutanea.

(*)European position paper on the management of patients with patent foramen ovale. General approach and left circulation thromboembolism. C. Pristipino et al. European Heart Journal (2018) 00, 1–14