

12 febbraio 2010

**NUOVI RISULTATI PRESENTATI AD HAMILTON DAL DR. MARIAN SIMKA,
CHE TROVA RESTRINGIMENTI NEL 95% DEI CASI**

- Con color-Doppler test per la CCSVI dal maggio 2009
- Test per CCSVI con MRV- da ottobre 2009
- procedure endovascolari per CCSVI -- dal mese di ottobre 2009

Doppler a colori

- ha esaminato circa 250 pazienti con SM
- le anomalie venose si trovano nel ~ 95%
- le più comuni che ha trovato: valvole patologiche o membrane nelle vene giugulare interna (IJV)
- la maggioranza delle stenosi nella parte centrale del IJV sembrava essere secondaria a valvole patologiche o di derivare da compressione esterna

MR flebografia

- ha esaminato circa 100 pazienti con SM
- ha trovato più comunemente: a) stenosi nella parte centrale e superiore della IJV (la giugulare, n.d.r.); b) segni di deflusso nelle valvole
- la condizione patologica di valvole e membrane può essere visualizzata solo in alcuni pazienti

Trattamento endovascolare

- 90 pazienti operati • La venografia intraoperatoria è il test chiave per il processo decisionale
- Il Doppler e la MRV preoperatoria, come un aiuto per valutare l'anatomia venosa e rivelare dove il problema potrebbe essere situato
- Stenting solo se assolutamente necessario (insuccesso del palloncino) e se è sicuro (non per le zone con mutazioni di Diametro durante Vals

Procedure di trattamento endovascolare per IJV (le giugulari, n.d.r.)

- Non è stata trovata nessuna patologia evidente - 3 pazienti (3%)
- Solo angioplastica a palloncino - 57 pazienti (63%) (31 pazienti: una IJV; 26 pazienti: entrambe le IJVs)
- Solo stenting -19 pazienti (21%) (18 pazienti: una IJV; 1 paziente: entrambe le IJVs)
- Stenting in una IJV e angioplastica a palloncino delle altre vene -12 pazienti (13%)

Procedure aggiuntive di trattamento endovascolare

- Stenting o angioplastica della vena azygos - 6 pazienti (7%)
- angioplastica con palloncino della vena brachiocefalica - 2 pazienti (2%)
- ambulatorio Redo - 3 pazienti

Complicanze del trattamento endovascolare

- 1 sanguinamento minore dalla puntura inguinale, 2 giorni di ricovero post operatorio
- 1 sanguinamento gastrointestinale, 1 settimana di ricovero post operatorio (clopidogrel?)
- in alcuni pazienti mal di testa transitorio conseguente alla procedura
- nessun dolore principale
- nessun danno ai nervi
- nessun problema legato allo stenting

Trattamento endovascolare - fallimenti del trattamento

- stenting riuscita per ipoplasia superiore IJV -1 paziente
- angioplastica con palloncino non riuscito per stenosi nella parte centrale del IJV (probabilmente a causa di compressione esterna) - 3 pazienti
- minor successo di angioplastica con palloncino per membrane nelle vene brachiocefalica - 2 pazienti

RISULTATI - alcune impressioni preliminari

- follow-up disponibile solo per alcuni pazienti, tuttavia, la maggior parte dei pazienti ha riportato miglioramenti
- in generale: il miglioramento è stato più grande in pazienti con minore età di disabilità
- nessun miglioramento o recidiva dei sintomi possono indicare la restenosi

Alcuni risultati interessanti

- entro un'ora dall'intervento le mani dei pazienti diventavano calde (se erano fredde prima del trattamento) e le facce rosa (se prima erano pallide)
- entro un giorno dall'intervento miglioramento del controllo della vescica
- è difficile spiegare questi risultati in termini di migliorata funzione del nervo, anzi, è più probabile che svolga un ruolo un neurotrasmettitore rilasciato nel sangue (angiotensina?)