



ESPERIENZA MONOCENTRICA NELLA CHIUSURA PERCUTANEA DEL FORAME OVALE PERVIO IN ETÀ PEDIATRICA

Marzullo Raffaella¹, Gaio Gianpiero¹, Giordano Mario¹, Palladino Maria Teresa¹, Ancona Roberta¹, Cappelli Bigazzi Maurizio², Della Cioppa Nadia³, Russo Maria Giovanna¹

¹ UOC Cardiologia e UTIC Pediatrica, Università della Campania “ L. Vanvitelli “Ospedale Monaldi - AORN dei Colli ~ Napoli ~ Italy

² UOC Cardiologia, Univeristà della Campiania "L. Vanvitelli", Ospedale Monaldi- AORN Ospedale dei colli ~ Napoli ~ Italy

³ UOC Anestesia e Terapia intensiva postoperatoria , Ospedale Monaldi- AORN Ospedale dei colli ~ Napoli ~ Italy

Background: La chiusura percutanea del Forame Ovale Pervio (PFO) è una strategia terapeutica per la prevenzione dell’ictus criptogenetico ben validata nella popolazione adulta; il suo ruolo nell’età pediatrica è invece meno consolidato.

Scopo della ricerca: Lo scopo di questa ricerca è di analizzare in modo retrospettivo la casistica di pazienti pediatrici sottoposti a trattamento percutaneo di PFO nel nostro centro.

Metodi e Risultati: Dal 2006 al 2021, sono state eseguite 21 procedure in pazienti pediatrici (età media: 14 +3; sesso femminile: 58%, peso: 59 + 20 kg).L’indicazione alla chiusura percutanea è stata posta in 18 casi (86%) a seguito di un evento ischemico cerebrale, in 2 casi (9,5%) per presenza di emicrania invalidante ed in un caso (4,5%) per ridurre il rischio di embolia paradossa associata ad un intervento di chirurgia addominale. La procedura percutanea è stata eseguita in tutti i pazienti in anestesia generale e con monitoraggio ecocardiografico transesofageo. In 4 pazienti (19%) il PFO era associato ad aneurisma del setto interatriale (che in 2 casi presentava fenestrazioni accessorie su cui si realizzava lo shunt); in un paziente, l’anatomia del setto interatriale era caratterizzata , invece, dalla presenza di un lungo tunnel. La chiusura percutanea del PFO è stata eseguita in 20 casi (95%) utilizzando un singolo device. In 5 pazienti, l’anatomia del setto ha richiesto l’utilizzo di un dispositivo per difetto interatriale. In un singolo caso con ampio aneurisma multifenestrato è stato necessario impiantare 2 dispositivi (di cui un device specificatamente per PFO ed un device per difetto interatriale). Nessuna complicanza peri e post procedurale è stata riportata. In tutti i pazienti, è stato instaurato un trattamento antiaggregante per 6 mesi dopo la procedura.

Conclusioni: La chiusura percutanea del PFO in età pediatrica in centri ad alto volume è una procedura sicura ed efficace. In pazienti con pregresso evento ischemico cerebrale, il trattamento percutaneo può esser utilizzato in prevenzione secondaria per ridurre il rischio di ricorrenza.