Sezione di Piacenza

Ischemia acuta di un arto

Per ischemia acuta di un arto si intende qualsiasi riduzione o peggioramento improvviso della perfusione della estremità in grado di causare un rischio per la vitalità dell'arto.

L'occlusione arteriosa acuta riconosce due eziologie primarie: embolia e trombosi in situ. La causa più frequente di ostruzione intrinseca di un'arteria è l'embolia. Nella maggior parte dei casi (80-90%) l'embolia arteriosa riconosce un'origine cardiogena. Le ischemie acute da trombosi possono essere l'espressione di malattie sistemiche, conseguenza di una patologia intrinseca del ramo arterioso. Con l'età aumenta l'incidenza della malattia arteriosa periferica, con una maggioranza di pazienti sintomatici sopra ai sessanta anni.

Quasi il 70% dei casi d'ischemia acuta degli arti è di natura embolica, mentre il 19% è secondaria alla trombosi su malattia aterosclerotica e solo il 10% dei casi riconosce un meccanismo traumatico. I traumi rimangono una fonte importante d'ischemia acuta nei giovani, mentre negli anziani i traumi vascolari sono spesso iatrogeni.

L'ischemia acuta degli arti presenta un tasso di amputazioni che oscilla tra il 15 ed il 30% con elevata mortalità (20-30%).

L'incidenza dell'ischemia acuta degli arti inferiori è di 14 su 100.000 persone per anno, causata nella maggior parte dei casi da trombosi arteriose acute.

L'ischemia degli arti superiori rappresenta un quinto delle ischemie degli arti (2,4 casi/100.000 popolazione/anno). Ha una prognosi migliore sia per la vita dei pazienti sia per l'arto stesso, anche se il trattamento conservativo è associato a un'alta percentuale di disfunzione dell'arto. L'ischemia degli arti superiori è dovuta a embolia nell'80% dei casi.

L'arteriopatia ostruttiva periferica (AOP), un'affezione delle arterie causata nel 90% dei casi da arteriosclerosi, ha esiti particolarmente invalidanti:

nel 14% dei casi la malattia peggiora e in un altro 30% dei soggetti il peggioramento si manifesta anche con dolore a riposo o necrosi dei tessuti, che richiedono degli interventi chirurgici o l'amputazione. Un ulteriore 6% dei pazienti è direttamente sottoposto ad amputazione;

nella popolazione europea generale l'incidenza dell'amputazione chirurgica maggiore degli arti va da 200 a 280 casi per milione di abitanti per anno, che aumenta nei diabetici fino a 3000-3900 per milione per anno;

nel 15-30% dei casi l'amputazione deve essere eseguita anche nell'altro arto nei 3 anni successivi;

solo il 12-13% dei soggetti che hanno subito l'amputazione di un arto a causa dell'arteriopatia, è in grado di deambulare.

L'arteriopatia ostruttiva periferica delle arterie degli arti inferiori, interessa la popolazione adulta, specie maschile, con un'incidenza che può variare dal 2,5 al 22% a seconda delle fasce di età considerate. Più precisamente l'incidenza è del 2.5% tra 40 e 60 anni, del 5% tra 60 e 64 anni, del 13% tra 65 e 69 anni, del 16% tra 70 e 74 anni, e del 22% oltre i 75 anni.