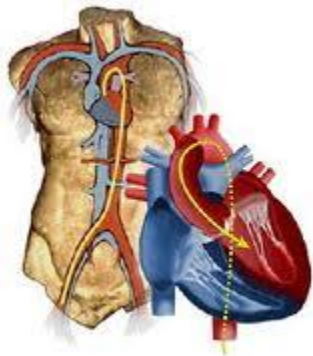


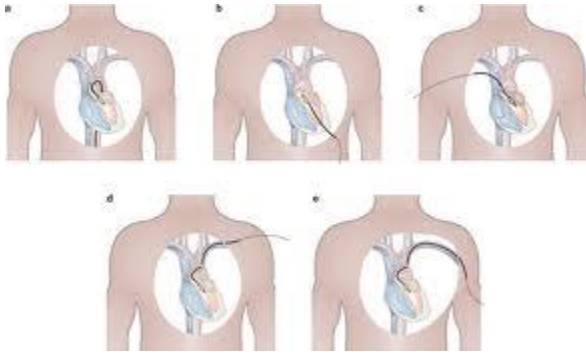
## TAVI (inlocuire percutanta a valvei aortice)

În cadrul [stenozei valvulare aortice semnificative](#) este necesară înlocuirea valvei aortice disfuncționale cu o proteză metalică sau biologică. Uneori, datorită vârstei avansate, funcției precare a cordului sau afecțiunilor asociate, riscul operator al unei intervenții chirurgicale de protezare valvulară este foarte mare.

Din acest motiv a fost dezvoltată o tehnică nouă, revoluționară, de tratament intervențional. Aceasta constă în **implantarea percutană a unei proteze în poziție aortică (TAVI = transcatheter aortic valve implantation)**. TAVI reprezintă o abordare inovativă pentru tratamentul pacienților cu stenoze valvulare aortice care au contraindicații pentru chirurgia convențională sau care prezintă condiții clinice sau de comorbiditate care presupun un risc chirurgical crescut. Cu 20 de ani în urmă, puțini cardiologi și-ar fi putut imagina că va fi posibil să se înlocuiască valva aortică prin tehnici de cateterism, în loc să folosească metoda clasică, operația care presupune deschiderea toracelui.

Procedura se realizează prin colaborarea unei echipe medicale complexe formată din cardiolog, chirurg cardio-vascular și anestezist.





Sub anestezie generala sau uneori sedare constienta, medicii realizeaza fie punctie arteriala la nivelul arterelor femurale, fie o punctie la nivelul varfului inimii, prin care introduc proteza si o pozitioneaza la nivelul valvei aortice disfunctionale. Sub ghidaj ecocardiografic transesofagian, fixeaza proteza in pozitie optima, dupa care aceasta se expandeaza la forma finala.



Mai simplu simplu spus, un cateter-balon cu o valva autoexpandabila din aliaj este introdusa prin artera femurala in aorta si valva aortica, in directie opusa sensului de curgere a fluxului sangvin. Valva autoexpandabila din aliaj este comprimata la 0 grade in cateter, iar la temperatura corpului aceasta devine extrem de elastica si puternica radial si se aseaza in locul valvei native calcificate. Valva ramane apoi ancorata aici. Noua valva poate fi implantata si prin intermediul unei mici incizii in torace si o punctie in ventriculul stang.

Aceasta tehnica este utila mai ales in cazul pacientilor arteriopati, lucru care poate impiedica trecerea cateterului prin arterele membrului inferior si abdomenului. Perioada de recuperare este mult mai scurta decat in cazul unei interventii chirurgicale clasice, iar rezultatele sunt comparabile.