

## **Pseudoaneurismi anastomotici**

**P. G. SETTEMBRINI - G. SPREAFICO  
R. OCCHIPINTI - M. R. PELIZZO  
L. NORBERTO - D. CELI**

*Università di Padova  
Istituto di Patologia Chirurgica I  
(Direttore: Prof. G. Pezzuoli)*

**Estratto da MINERVA  
CARDIOANGIOLOGICA**

---

**EDIZIONI MINERVA MEDICA - 1980**

## Pseudoaneurismi anastomotici

P. G. SETTEMBRINI - G. SPREAFICO  
R. OCCHIPINTI - M. R. PELIZZO  
L. NORBERTO - D. CELI

Università di Padova  
Istituto di Patologia Chirurgica I  
(Direttore: Prof. G. Pezzuoli)

**RIASSUNTO.** — Una delle complicanze tardive delle ricostruzioni vascolari che implicano l'uso di protesi alloplastiche è lo pseudoaneurisma anastomotico. Dal riesame di trenta pseudoaneurismi anastomotici sottoposti ad intervento chirurgico presso l'Istituto di Patologia Chirurgica I dell'Università di Padova, gli Autori prendono in considerazione alcuni aspetti salienti di questa patologia. In particolare per quanto riguarda la diagnosi, si sottolinea l'importanza di una nuova metodica non invasiva, già in uso nella diagnostica degli aneurismi veri, l'ecotomografia. La tecnica operatoria proposta per gli pseudoaneurismi femorali prevede: l'isolamento a distanza dei vasi efferenti e in particolare della femorale profonda, l'escissione completa dello pseudoaneurisma e della vecchia anastomosi, l'innesto di un nuovo tratto di protesi alla vecchia e il confezionamento dell'anastomosi distale a modo di patch sulla femorale profonda.

**PAROLE CHIAVE.** — Pseudoaneurismi anastomotici - Chirurgia vascolare.

Dopo circa un ventennio di applicazione di tecniche di chirurgia vascolare ricostruttiva e con particolare riferimento all'uso di protesi alloplastiche, giungono sempre più frequentemente all'osservazione casi di patologia direttamente connessi all'esecuzione di detti interventi.

In particolare, tra le complicanze tardive è da annoverare lo pseudoaneurisma anastomotico. Esso è legato, qualsiasi ne sia la causa precisa, alla deiscenza dell'anastomosi con formazioni di un ematoma paraanastomotico, che, organizzandosi alla periferia, si manifesta con i caratteri, la sintomatologia e l'evoluzione dell'aneurisma vero (fig. 1).

Benché la causa dei primi pseudoaneurismi fosse stata individuata con una certa precisione in alcuni difetti del materiale utilizzato (la seta quale filo di sutura per il confezionamento dell'anastomosi, le protesi costituite di materiali o con tecniche di tessitura che ne riducevano la robustezza), la eliminazione di questi difetti, con l'introduzione delle suture in dacron e delle protesi in dacron knitted, non ha portato alla scom-

parsa di questa patologia. Questo fatto e la prevalente localizzazione a livello femorale fanno sospettare che nell'eziopatogenesi intervengano altri fattori, dalla cui migliore conoscenza si potranno avere indicazioni più precise per la prevenzione di tale affezione.

### Casistica

Dal 1972 al giugno 1979 sono venuti alla nostra osservazione, presso l'Istituto di Patologia Chirurgica I dell'Università di Padova, trenta pseudoaneurismi anastomotici.

L'incidenza di tali lesioni sul totale degli interventi di chirurgia vascolare ricostruttiva eseguiti si aggira intorno al 4%. I pazienti portatori di pseudoaneurismi erano 13, tutti di sesso maschile, con età compresa tra i 24 e i 72 anni, con una media di 48 anni. Tra i pazienti 3 risultavano ipertesi, 2 diabetici; 11 erano portatori di protesi alloplastiche, 3 di protesi autologhe (in un caso il paziente fu portatore prima di una protesi alloplastica, poi di una autologa).