

This is the peer reviewed version of the following article:

Sostituzione valvolare contemporanea dell'aorta, della mitrale e della tricuspide. Rischio operatorio. Risultati a breve e a lungo termine / Rumolo, A; Lodi, Renzo; Mikaeloff, Ph; Coll Mazzei, Jv; Jegaden, O; Tazzioli, Giovanni. - STAMPA. - (1986). ( XX Congresso Nazionale della Società Italiana di Chirurgia Toracica Salsomaggiore Terme - Parma 16-19 aprile 1986).

*Terms of use:*

The terms and conditions for the reuse of this version of the manuscript are specified in the publishing policy. For all terms of use and more information see the publisher's website.

05/05/2026 17:05

(Article begins on next page)

SOCIETÀ ITALIANA  
DI CHIRURGIA TORACICA

XX  
CONGRESSO  
NAZIONALE

ABSTRACTS

SALSOMAGGIORE TERME (PARMA)  
16-19 APRILE 1986

"SOSTITUZIONE VALVOLARE CONTEMPORANEA DELL'AORTA, DELLA MITRALE E DELLA TRICUSPIDE. RISCHIO OPERATORIO. RISULTATI A BREVE E A LUNGO TERMINE".

RUMOLO A, LODI R\*, MIKAELOFF Ph, COLL-MAZZEI JV, JEGADEN O, IAZZOLI G\*.  
HOPITAL CARDIOVASCULAIRE LOUIS PRADEL - LYON (FRANCE)  
\*CATTEDRA E DIVISIONE DI CHIRURGIA TORACICA UNIVERSITA' DI MODENA

Dal 1970 al 1984, 37 pazienti sono stati sottoposti ad intervento contemporaneo di triplice sostituzione valvolare cardiaca dalla stessa equipe chirurgica. 29 (78%) erano donne. L'età era compresa tra 40 e 62 anni, con una media di 51 anni.

Tutti i pazienti presentavano una patologia comune a livello valvolare, costituita da esiti a distanza di forma reumatica.

In posizione aortica è sempre stata impiantata una protesi valvolare di Björk. In posizione mitralica è stata applicata o la valvola di Starr o la Björk oppure la St. Jude. La tricuspide è sempre stata sostituita con una valvola bioprotesica.

Il follow-up medio è stato di 68 mesi, con un range da 2 a 9.6 anni. 7 pazienti hanno avuto complicazioni non letali nel postoperatorio. Due pazienti sono deceduti nel primo mese del postoperatorio (5.4%). Per i 14 pazienti deceduti successivamente la causa della morte era di natura cardiaca, e l'85% di questi malati apparteneva alla classe IV<sup>^</sup> NYHA.

La sopravvivenza dell'intero gruppo a 5 e 10 anni è stata rispettivamente del 75% e del 58%.

23 pazienti sopravvissuti a lungo termine sono stati controllati regolarmente. Questi ultimi hanno presentato un miglioramento clinico e funzionale passando da una classe NYHA superiore ad una inferiore ( $p=0.001$ ).

Dal punto di vista radiografico si è constatata una significativa anche se modesta riduzione dei diametri cardiaci ( $p=0.05$ ).

Gli Autori concludono sostenendo che la sostituzione contemporanea di tre valvole cardiache, quando è necessaria, migliora le condizioni cliniche e l'evoluzione della cardiopatia soprattutto quando i pazienti non hanno ancora raggiunto la IV<sup>^</sup> classe funzionale.