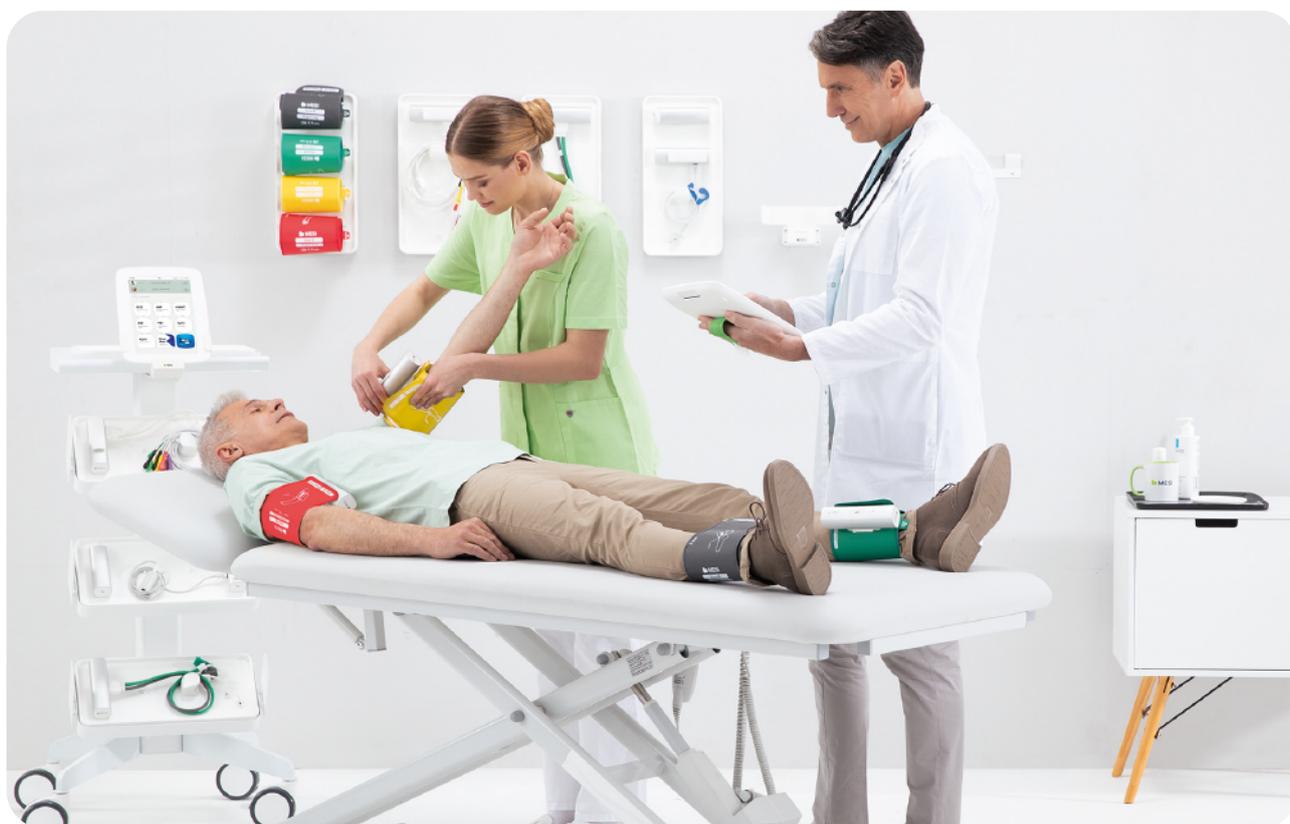


Arteriopatia periferica

Una condizione diagnosticata in modo insufficiente

INFORMAZIONI IN 4 PUNTI



L'arteriopatia periferica (PAD) è una condizione frequente ma diagnosticata in modo insufficiente, spesso con gravi conseguenze. Tra queste ci sono decesso, ictus, malattie coronariche, amputazioni, demenza e deterioramento cognitivo.

L'ultima dichiarazione scientifica dell'AHA esorta a implementare il prima possibile lo screening per la PAD con l'ABI nelle popolazioni ad alto rischio. La misurazione del TBI, o quella simultanea dell'ABI e del TBI, dovrebbe essere adottata se si sospetta una calcificazione dell'arteria mediale, per esempio in caso di malattia renale cronica (CKD) o di diabete^[1]

Il 70% dei casi di arteriopatia periferica (PAD) non vengono diagnosticati

Molti pazienti non presentano sintomi di claudicazione intermittente (dolore alle gambe dovuto all'ostruzione del flusso sanguigno) o non sono abbastanza mobili da mostrare i sintomi^[2] Tuttavia, secondo il registro REACH, i pazienti PAD hanno 1 possibilità su 5 di avere un evento cardiovascolare nell'arco di 1 anno (rispetto a 1 in 6 per i pazienti coronarici e 1 in 7 per i pazienti con una storia di ictus)^[3].



Controllo sistematico consigliato per tutti i pazienti a rischio

Le linee guida della SEC raccomandano la misurazione precoce dell'ABI per^[2]:

1. Pazienti con sospetto clinico

- Polso impercettibile
- Claudicazione di sintomi suggestivi per la LEAD
- Ferita che non si rimargina

2. Pazienti con condizioni cliniche (rischio crescente)

- CAD
- Insufficienza cardiaca
- Aneurisma aortico addominale
- CKD

3. Soggetti asintomatici a rischio

- < 65 anni con fattori di rischio cardiovascolare
 - Diabete
 - Iperensione
 - Il fumo
 - Dislipidemia
- < 50 anni con storia familiare di LEAD
- Chiunque con oltre 65 anni

Riferimenti

1. Criqui MH, Matsushita K, Aboyans V, Hess CN, Hicks CW, Kwan TW, McDermott MM, Misra S, Ujueta F; on behalf of the American Heart Association Council on Epidemiology and Prevention; Council on Arteriosclerosis, Thrombosis and Vascular Biology; Council on Cardiovascular Radiology and Intervention; Council on Lifestyle and Cardiometabolic Health; Council on Peripheral Vascular Disease; and Stroke Council. Lower extremity peripheral artery disease: contemporary epidemiology, management gaps, and future directions: a scientific statement from the American Heart Association. *Circulation*. 2021; doi: 10.1161/CIR.0000000000001005

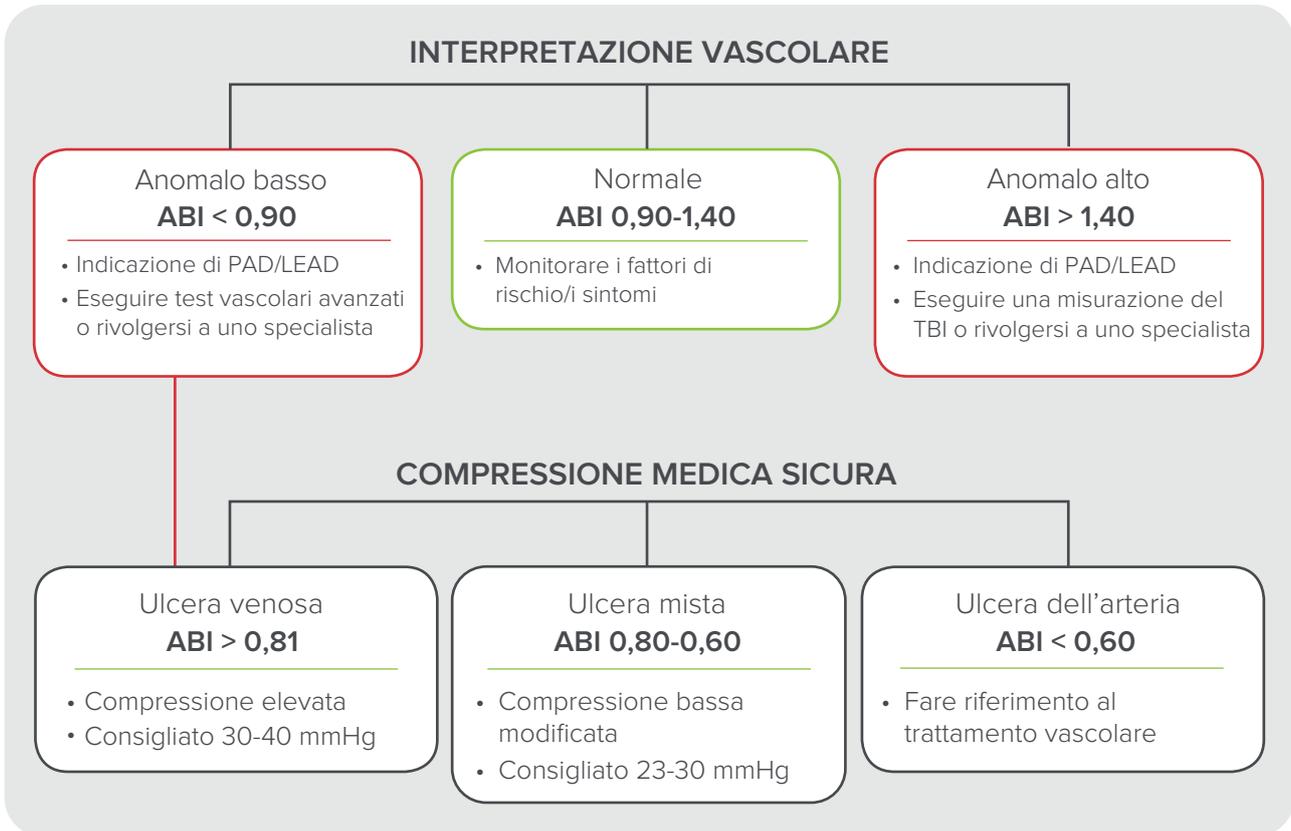
2. Aboyans V, Ricco J-B, Bartelink M-LEL, et al. 2017 ESC Guidelines on the Diagnosis and Treatment of Peripheral Arterial Diseases, in collaboration with the European Society for Vascular Surgery (ESVS) Document covering atherosclerotic disease of extracranial carotid and vertebral, mesenteric, renal, upper and lower extremity arteries. Endorsed by: the European Stroke Organization (ESO) The Task Force for the Diagnosis and Treatment of Peripheral Arterial Diseases of the European Society of Cardiology (ESC) and of the European Society for Vascular Surgery (ESVS). *Eur Heart J*. 2018 Mar 1;39(9):763-816.

3. Abola MTB, Bhatt DL, Duval S, Cacoub PP, Baumgartner I, Keo H, Creager MA, Brennan DM, Steg PG, Hirsch AT, REACH Investigators. Fate of individuals with ischemic amputations in the REACH Registry: three-year cardiovascular and limb-related outcomes. *Atherosclerosis*. 2012;221:527-535.

L'importanza dell'ABI nel trattamento delle lesioni

Le linee guida della WOCN ^[4] affermano che una misurazione dell'ABI dovrebbe essere eseguita prima di prescrivere una terapia compressiva per insufficienza venosa, rischio trombotico o ulcere degli arti inferiori.

Il documento TASC II fornisce i seguenti valori di riferimento^[5].



Rendere gli screening PAD e i follow-up veloci e semplici grazie a un dispositivo digitale!

Le misurazioni dell'indice ABI con dispositivi standard come la sonda Doppler portatile richiedono tempo e un personale specializzato qualificato. Questo rende più difficile l'accesso alle misurazioni dell'ABI con i metodi tradizionali, il che può far sì che molti pazienti affetti da PAD non vengano diagnosticati e quindi non curati.

I prodotti MESI colmano efficacemente questa lacuna e rendono i check-up più efficienti e pratici.

Con attrezzature moderne come il dispositivo **MESI ABPI MD** o il sistema digitale **MESI mTABLET ABI**, la misurazione dell'ABI richiede solo un minuto.

Riferimenti

4. ABI: Quick Reference Guide for Clinicians (WOCN guidelines). <https://www.mision-compresion.es/upload/publicaciones/AnkleBrachialIndexQuickR.pdf>

5. Norgren L, et al. Inter-Society Consensus for the Management of Peripheral Arterial Disease (TASC II). Eur J Vasc Endovasc Surg. 2007;33 Suppl 1:S1-75. doi:10.1016/j.ejvs.2006.09.024.

Perché scegliere le soluzioni MESI ABI?

- Misurazione facile e affidabile in 1 minuto con interpretazione della forma dell'onda del battito
- Tecnologia 3CUFF™ che consente misurazioni simultanee
- Algoritmo PADsense™ per il rilevamento di forme gravi di arteriopatia periferica
- Varie misure dei bracciali

MESI mTABLET ABI



MESI ABPI MD



INVIARE RICHIESTA

E: info@mesimedical.com
T: +386 1 620 34 87
www.mesimedical.com/it

MESI, Ltd.
Leskoškova cesta 11a
1000 Ljubljana, Slovenia, EU

E: info@mesimedical.com
T: +386 1 620 34 87

www.mesimedical.com/it

f MESIdoo
MESImedical
in MESI

 Produzione e sviluppo europei

 Presente in tutto il mondo

FDA Approvato dalla Food and Drug Administration

MDR Conforme ai regolamenti UE sui dispositivi medici


ISO 9001 Q-1664
ISO 13485 M-049

ISO 9001 e ISO 13485 certificati



Conformità MDSAP