

Sabato 29 incontri e dibattiti. In arrivo anche nuovi farmaci e stent riassorbibili

Un giorno cuore a cuore

di Cristina Cimato

Agisce per sei mesi e poi, piano piano, si riassorbe fino a sparire. È appena stato reso disponibile in Europa e in alcune regioni dell'Asia Pacifica e dell'America Latina il primo dispositivo biorassorbibile per il trattamento della malattia coronarica. Prodotto da Abbott, Bvs è in grado di dissolversi completamente lasciando i vasi liberi di tornare al proprio stato naturale una volta recuperata la funzionalità. Realizzato in un polimero di acido polilattico utilizzato di norma per i punti di sutura riassorbibili, dopo due anni non lascia più traccia all'interno delle cavità delle arterie. «Le malattie cardiovascolari rappresentano la prima causa di morte in Italia», ha commentato **Ciro Indolfi**, direttore del dipartimento di scienze mediche e chirurgiche Urt del Cnr Università Magna Grecia di Catanzaro, «l'angioplastica coronarica, ossia l'utilizzo di un palloncino che dilata la coronaria, ha ridotto la mortalità del 50% circa. L'introduzione di stent metallici a rilascio di farmaci ha poi contenuto la necessità di dover ripetere l'angioplastica per il riformarsi di una stenosi. Queste protesi metalliche però, finora, rimanevano in modo permanente nell'organismo». Questa nuova gabbia cilindrica, invece, effettua la fondamentale funzione di dilatare l'arteria come nel caso di tutti gli stent, ma poi viene assorbita e la lascia libera. «Sono disponibili dati che mostrano che se entro sei mesi l'arteria non si richiude, rimarrà aperta anche in seguito», ha precisato **Antonio Bartorelli**, direttore dell'Unità operativa di cardiologia interventistica al Centro Cardiologico Monzino di Milano, «an-

che gli studi effettuati su Bvs hanno evidenziato gli stessi risultati. A sei mesi e a due anni, dopo il completo riassorbimento del polimero, il vaso non tende a richiudersi. In questo modo si evita anche di causare uno stimolo infiammatorio cronico alla parete dell'arteria. Il rischio di ristenosi

esiste così come esiste nel caso di stent medicati metallici ma in ogni caso, anche se si rende necessario un nuovo impianto, è meglio intervenire su un distretto privo di dispositivi metallici».

In linea con le novità appena presentate e riguardanti gli stent, la cardiologia sta riducendo sempre più l'invasività di molti interventi. Non solo oggi si sostituisce la valvola aortica per via percutanea, ovvero senza l'impiego della circolazione extracorporea, ma è anche possibile il trattamento percutaneo dell'insufficienza della valvola mitralica.

Al 33° congresso nazionale della Società italiana di cardiologia invasiva Sici-Gise che avrà luogo dal 3 al 5 ottobre a Genova, verrà presentato il Registro nazionale Tavi (Transcatheter aortic valve implantation), ossia un database incentrato proprio sull'impianto percutaneo della valvola aortica, terapia da prediligere per la parte di popolazione che presenta rischi elevati nel sottoporsi a un intervento chirurgico tradizionale, come per esempio gli anziani. Il registro permetterà di ottenere tutte le informazioni possibili sulla Tavi per individuare le giuste indicazioni e valutare il numero di procedure fatte, nonché ana-

lizzarne i risultati.

Anche dal punto di vista delle terapie ci sono novità importanti. Per esempio esistono

oggi nuovi farmaci anticoagulanti utilizzati

nella prevenzione delle complicanze tromboemboliche nella fibrillazione atriale. «I nuovi farmaci sostituitivi della vecchia terapia non impongono un controllo costante del tempo di coagulazione, perché agiscono su meccanismi diversi da

quelli degli anticoagulanti orali fino a oggi impiegati», ha spiegato **Elena Tremoli**, presidente della Fondazione Italiana Cuore e di-

rettore scientifico del Centro Cardiologico Monzino.

Tutto il mondo riunito intorno a un battito. Il cuore e la sua salute sono oggetto della giornata mondiale prevista per il 29 settembre, promossa dalla World Heart Federation e organizzata in Italia dalla Fondazione Italiana per il Cuore, in collaborazione con Conacuore e Federazione italiana cardiologia. Quest'anno la giornata è incentrata sulla prevenzione cardiovascolare, in special modo nelle donne e nei ragazzi. Nel mondo le malattie cardiocerebrovascolari causano 17 milioni di vittime e la stima è di 23 milioni nel 2050. Solo nell'Unione europea sono più di 2 milioni i decessi legati a patologie vascolari, con un carico economico superiore a 200 miliardi di euro l'anno. «L'attività di prevenzione deve iniziare in giovane età, per evitare l'insorgenza di fattori di rischio o le possibili complicanze a carico del sistema cardiocircolatorio derivate da uno stile di vita negativo nei ragazzi. Una prevenzione messa in atto fino dalla giovane età può ridurre anche del 50% le morti per malattie cardiocerebrovascolari», ha aggiunto **Elena Tremoli**. Presso il Centro Cardiologico Monzino sabato 29 dalle 15 alle 17 presso l'aula magna dell'Istituto è previsto un incontro in cui gli esperti si confrontano sulle tematiche legate alla prevenzione di queste malattie. «La mortalità per malattie cardiovascolari nelle donne è superiore a quella negli uomini, ma le prime si controllano meno nonostante abbiano acquisito nel tempo comportamenti negativi simili a quelli maschili, primo su tutti il fumo», ha aggiunto Tremoli».

La prevenzione passa per una piccola molecola. La salute del cuore e la prevenzione dei danni cardiaci è stata oggetto di una ricerca appena presentata, svolta da ricercatori della Hannover medical school e del Max Planck Institute di Goettingen, che hanno individuato in due molecole di Rna un ruolo importante nel meccanismo alla base del collasso cardiaco. Lo studio è avvenuto su cavie e si è basato sull'inibizione di una di queste due specifiche

molecole. L'effetto riscontrato è stato di protezione rispetto a una crescita patologica del cuore, la cosiddetta ipertrofia cardiaca causata da stress cardiaco, pressione alta o infarto, determinante a sua volta il collasso. Per mantenere l'attività di pompaggio del sangue, le cellule del muscolo cardiaco si ingrossano e questo fenomeno se trascurato può sfociare in un collasso cardiaco. Gli scienziati hanno verificato una prevalenza

di queste molecole di Rna nelle cellule cardiache dei topi con un'ipertrofia del muscolo. Quando hanno somministrato alle cavie una sostanza che inibiva selettivamente una delle due molecole, MicroRna-132, non si manifestava una crescita patologica del cuore, anche se il miocardio di questi topi era sottoposto a stress. Grazie a questa scoperta, gli scienziati sperano di essere in grado in futuro di definire nuovi approcci

terapeutici per proteggere anche il cuore umano da questi attacchi di cuore. «Alcuni inibitori di microRna, in combinazione con i trattamenti standard, possono rappresentare una promettente via terapeutica», ha commentato Thomas Thum, direttore dell'istituto di strategie molecolari e traslazionali dell'Hannover medical school. (riproduzione riservata)

