

# Ablazione a freddo e chiusura dell'auricola sinistra

*Proposta al Monzino per la fibrillazione atriale con controindicazione agli anticoagulanti*

MILANO – Nuovo primato tutto italiano. Spetta al Centro Cardiologico Monzino dove in questi giorni è stato eseguito per mano di Claudio Tondo, coordinatore dell'area aritmologia della struttura, un intervento combinato di ablazione di fibrillazione atriale "a freddo" e chiusura dell'auricola sinistra in un paziente a rischio di trombosi e con controindicazione alla terapia anticoagulante.

L'intervento è stato proiettato al Congresso Internazionale di chirurgia percutanea cardiovascolare di Parigi.

«L'intervento di ablazione di fibrillazione atriale con crioenergia (questo il nome tecnico della procedura chirurgica) – spiega il cardiocirurgo – consiste nell'introdurre nell'atrio sinistro del cuore, in corrispondenza degli ingressi delle vene pol-

monari, le più ricche di fonti di fibrillazione, un palloncino di 20-23 mm di diametro in cui si inietta un liquido refrigerante».

Grazie alla bassissima temperatura raggiunta, che si aggira tra i - 30 e i - 40 gradi, la circonferenza della vena a contatto con il palloncino subisce una rapida cicatrizzazione con indiscussi benefici per il paziente.

## Rispetto alla tradizionale

termoablazione, l'ablazione con crioenergia offre infatti il vantaggio di una riduzione dei tempi di intervento e degli effetti collaterali, un miglior controllo del dolore che non richiede sedazione profonda ed un più rapido recupero post-operatorio.

Questo tipo di chirurgia è risolutiva nei pazienti ad alto rischio di trom-

bosi. «Nei soggetti affetti da fibrillazione atriale, l'auricola atriale sinistra è sede potenziale di coaguli che, se non adeguatamente trattati, possono innalzare il rischio di embolie e ictus».

*Una risposta  
in caso di ulcere  
ed emorragie*

«Quando comorbilità presenti, quali ulcere o emorragie – continua Tondo – costituiscono una barriera alla terapia anticoagulante, ci viene in aiuto una chirurgia via

catetere che consente di chiudere l'auricola mediante una protesi che funge da tappo, impedendo l'annidamento di coaguli».

Uno stratagemma che consente di mettere il paziente definitivamente al riparo dal rischio di embolia o di ictus e dalla necessità di assumere farmaci anticoagulanti. (f.m.)