



Milano. Il professor Paolo Biglioli (a sinistra), del Centro Cardiologico Monzino. Sotto, una valvola aortica artificiale.

Cambia la valvola al cuore... senza tagli

È la nuova strategia dei cardiocirurghi. Nata in Francia, si sta affermando anche in Italia

La valvola aortica è un vigile urbano che dirige il traffico di sangue: dal cuore a ogni angolo del corpo. E se s'inceppa (perché si dilata o s'indurisce) sono guai. Evitabili con la chirurgia. Che ora s'è fatta rispettosissima. Non più interventi a torace aperto, ma, ecco la novità, sostituzioni «al chiuso»: infilando la nuova valvola attraverso l'arteria femorale o un buchino tra le coste.

UN'ESPERIENZA CHE CRESCE

L'innovativa procedura (nata in Francia) è già stata applicata su oltre 2 mila pazienti in Europa, e va conquistando terreno anche in Italia. Per esempio al Centro Cardiologico Monzino di Milano, dove nel 2008 sono stati effettuati 32 interventi. E già una quarantina da gennaio 2009. Tutti con esiti positivi. Artefice dell'impresa l'équipe guidata dal professor Paolo Biglioli e coordinata dalla dottoressa Melissa Fusari. «Più che una sostituzione è una sovrapposizione», precisa Biglioli. «La valvola malata resta lì: ne

posizioniamo un'altra tutt'attorno, costituita da una rete metallica con dei lembi di pericardio (il tessuto che avvolge il cuore) di natura bovina».

INTERVENTI MENO STRESSANTI

L'evoluzione sta nel percorso attraverso cui lavora il chirurgo. Due le vie: con un taglietto all'inguine, ci s'intrufola nell'arteria femorale, lungo la quale la valvola viene spinta con una sonda, fino alle cavità cardiache; l'altra strada prevede una breccia sulla parete toracica a sinistra (di soli 4-5 centimetri) e poi sulla punta del cuore. Il tutto in un'ora circa e in anestesia generale. «Siccome l'operazione è meno stressante per il paziente», dice Biglioli, «possiamo finalmente trattare tutte quelle persone anziane, anche ottantenni, che soffrono di una stenosi aortica (il restringimento della valvola) e che non vengono operate perché incapaci di sopportare la chirurgia classica». Il futuro? Applicare la stessa strategia per sostituire la valvola mitrale. **E.R.**

**LA NOVITÀ
DELLA
SETTIMANA**