

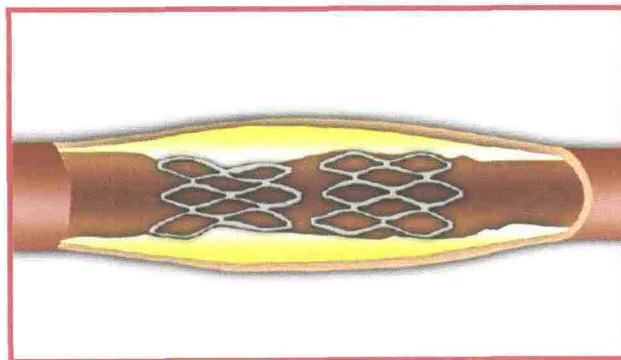
Infarto miocardico: Antonio Bartorelli ci spiega le preferenze per palloncino e stent medicato

di Pier Luigi Prati

Su di un argomento controverso come quello della preferenza da dare al by-pass aorto-coronarico o all'angioplastica con stent nella cura della malattia coronarica infartuale, è intervenuto, sulle righe del *Corriere della Sera* il Prof. Antonio Bartorelli. Nella spiegazione si coglie l'autorevolezza e la convinzione del cardiologo interventista del "Monzino" di Milano, combinate ad un'obiettività di giudizio che trova nei numeri la garanzia di serietà delle conclusioni.

È difficile menzionare Antonio Bartorelli senza ricordare suo padre, Cesare Bartorelli, che conferì alla cardiologia italiana eccezionale lustro in termini di qualità e modernità. Aggiungo un altro pregio - rarissimo - che me lo fa rievocare e rimpiangere: la simpatia.

C'è un po' di disagio nel ripetere, ancora una volta, il messaggio divulgativo che spiega la possibilità di dilatare le coronarie scegliendo tra soluzione chirurgica (*by-pass*) ed angioplastica (dilatazione mediante palloncino e *stent medicato*). In questa competizione - dice Bartorelli - il bisturi del chirurgo resta, sempre più spesso, nel cassetto, confermando il fenomeno che si sta ripetendo in tutto il mondo.



Ed ecco i numeri che conferiscono all'angioplastica con *stent medicato* una superiorità che si conferma sia nei risultati della procedura che nell'abbreviazione della degenza e nel più rapido ritorno al lavoro.

Dagli eloquenti studi presentati al Congresso Mondiale di Washington apprendiamo che nel mondo, oggi (2006), si effettuano tre milioni di angioplastiche contro seicentomila *by-pass* (in Italia, centoquindicimila contro ventimila). Quando l'infarto viene affrontato con palloncino e *stent medicato*, la mortalità scende al 4-8%, senza consistenti rischi di causare una nuova e grave chiusura del ramo coronarico ostruito. Nel 2007,

in Italia, l'angioplastica raggiungerà i centotrentamila casi ed il *by-pass* diminuirà ancora.

Ultima, doverosa informazione per i lettori non medici è il ricordare che lo *stent medicato* è una retina che viene applicata sulla coronaria dilatata per evitare la riocclusione, rivestita da un farmaco che contribuisce a questo favorevole risultato. Una recente pubblicazione su *Lancet* indica lo *stent "imibito"* di Sirolimus come il più efficace e sicuro.

Le nostre armi "salva cuore" ci fanno apparire sempre più agguerriti nell'affrontare i rischi dell'infarto del miocardio e nel ridurne le apprensioni.

RINGRAZIAMENTI

Il *Centro per la lotta contro l'infarto - Fondazione Onlus* ringrazia vivamente i soci che hanno contribuito a diffondere *Cuore e Salute*, offrendo l'abbonamento ad amici e ad ammalati di cuore:

Filippo Altilia di Ascoli Piceno

Roberto Basilici di Roma

Arnaldo Castagna di Catanzaro

Stefano Constà di Roma

Vannina Finzi di Udine

Paolo Fuselli di Ancona

Salvatore Gambardella di Sorrento

Hernan Guilarte di Negrar

Silvana Lisi di Roma

Giuliana Luccioli Righi di Foligno

Bruno Meschiari di Modena

Giulio Peris di Genova

Giovan Battista Quattrini di Poggio Mirteto

Giuseppe Ramadori di Roma

Giovanni Rompianesi di Vignola

Carmela Sciuto D'Arrigo di Roma

Enzo Zotti di Padova