



Centro Cardiologico
Monzino

COMUNICATO STAMPA

Milano, 14 gennaio 2009 - Il Centro Cardiologico Monzino traccia il primo bilancio degli interventi di sostituzione della valvola aortica per via transcateretere. Nel 2008 sono stati effettuati 32 interventi, tutti con esito positivo (mortalità 0%), e i pazienti trattati godono ora tutti di una buona qualità di vita. I risultati ottenuti dall'equipe guidata dal Professor Paolo Biglioli e coordinata dalla Dottoressa Melissa Fusari sono decisamente migliori di quelli ottenuti dai colleghi di Dusseldorf, in Germania (26 pazienti trattati con mortalità del 15%) e statunitensi (40 pazienti trattati con mortalità del 22,5%, Svenson, *Annali of Surgery* 2008).

La sostituzione della valvola aortica praticata per via per cutanea e transapicale è una metodica ideata dal cardiologo francese Alain Cribier nel 2002 ed è già stata applicata a oltre 2000 pazienti in Europa. Al malato viene somministrata, a seconda dei casi, un'anestesia generale o una locale abbinata a una sedazione. L'inserimento della protesi avviene dall'arteria femorale o per via transapicale, praticando una piccola incisione sulla parte sinistra del torace. La protesi è costituita da una rete metallica con all'interno lembi di pericardio (il tessuto che avvolge il cuore) bovino. Una volta in sede, il dispositivo viene espanso mediante il gonfiaggio del palloncino. Tutta la procedura viene effettuata sotto continuo controllo ecografico transesofageo e radiologico.

Riducendo l'aggressività chirurgica, questa metodica limita i danni generali dell'intervento tradizionale, accorcia i tempi di recupero del paziente e gli assicura una buona qualità di vita. È promettente soprattutto per le persone anziane che soffrono di stenosi aortica e per le quali la chirurgia rappresenta un rischio grave. Con l'introduzione di questo tipo di intervento si abbatte infatti la barriera che per anni ha escluso tutti i pazienti che con le tecniche tradizionali non sarebbero stati operati e sarebbero andati incontro a morte certa (dalla letteratura si tratta di più del 30% dei pazienti con patologia stenotica dell'aorta).

L'intervento viene eseguito da un team che raccoglie tutte le professionalità del settore cardiovascolare: prevede infatti la compresenza, in una sala operatoria multifunzionale debitamente attrezzata e gestita da infermieri professionali, del cardiocirurgo, del chirurgo endovascolare, dell'ecografista, dell'emodinamista, dell'anestesista e del tecnico radiologo.

“La possibilità di risolvere certe patologie della valvole senza il bisturi è una grande rivoluzione per il paziente”, commenta Biglioli: “Anche se molto costosa (solo la valvola costa 20000 Euro), questa tecnologia merita quindi di essere sviluppata, a condizione però che venga eseguita in centri specializzati, come il nostro, dotati di sale operatorie multifunzionali e solo in pazienti selezionati. Infatti un'accurata selezione dei pazienti con la corretta indicazione, nonché un'attenta gestione intra e postoperatoria con la massima cooperazione fra chirurghi, cardiologi ed anestesisti è essenziale per il buon esito di queste procedure”.

La stenosi della valvola aortica è un restringimento che rende difficile il flusso di sangue dal ventricolo sinistro del cuore all'aorta. Colpisce il 3% della popolazione oltre i 65 anni e rappresenta il 25% delle patologie valvolari cardiache.