

15 febbraio 2010

COMUNICATO STAMPA

Cardiochirurgia: Un intervento innovativo al Niguarda

Ideato un nuovo accesso per sostituire la valvola aortica in modo mininvasivo nei pazienti per i quali non è indicato l'intervento tradizionale a cuore aperto

È stata effettuata su due pazienti all'**Ospedale di Niguarda di Milano** la sostituzione percutanea della valvola aortica con una modalità di accesso mai sperimentata prima. Gli interventi sono stati eseguiti **presso il Dipartimento di Cardiologia e Cardiochirurgia "A. De Gasperis" dell'A.O. Ospedale Niguarda Ca' Granda**, da un'équipe multidisciplinare guidata da **Luigi Martinelli** e da **Silvio Klugmann**.

"Si tratta di un approccio assolutamente innovativo – sottolinea il cardiocirurgo Luigi Martinelli –. Questa nuova metodica permette, infatti, di sostituire la valvola aortica direttamente attraverso l'aorta ascendente dopo aver eseguito un mini-accesso toracotomico. Si tratta di una piccola incisione di circa quattro centimetri a lato dello sterno che, attraverso una minima divaricazione delle coste e senza richiedere la rottura dello sterno, permette di raggiungere l'arco aortico e, attraverso questo, di inserire e posizionare la valvola autoespandibile".

L'impianto trans-catetere di protesi valvolari biologiche in pazienti affetti da stenosi aortica severa non sottoponibili ad intervento cardiocirurgici standard a cuore aperto è una tecnica ormai consolidata negli ultimi anni. La miniaturizzazione dei sistemi di posizionamento delle protesi trans-catetere ha permesso di ottenere un approccio totalmente percutaneo attraverso le arterie femorali. Nei pazienti che presentano però una severa vasculopatia periferica tale tecnica percutanea non è eseguibile. Fino ad oggi in tali casi l'impianto poteva essere eseguito attraverso una incisione nel torace e l'esposizione diretta dell'apice del ventricolo sinistro. L'impianto di una protesi trans-catetere

direttamente attraverso l'aorta ascendente rappresenta una soluzione innovativa e una promettente alternativa agli accessi standard.

“I vantaggi per il paziente sono notevoli – prosegue Silvio Klugmann –. Primo tra tutti, con questa tecnica non solo non è più necessario aprire torace e cuore, ma non è nemmeno necessario incidere lo sterno, eliminando quindi la possibilità di infezioni in questa sede; quindi, come per tutte le tecniche mininvasive, non bisogna ricorrere alla terapia intensiva; terzo, la degenza ospedaliera si riduce a pochi giorni, e, infine, non è necessaria riabilitazione”.

“Per la riuscita di questa nuova modalità di intervento – **aggiunge Luigi Martinelli** – è stato fondamentale l'approccio multidisciplinare. Non a caso, la nostra équipe raccoglie tutte le professionalità del settore cardiovascolare: dall'emodinamista, al cardiocirurgo, al chirurgo endovascolare, all'ecografista, all'anestesista”.

Con questo nuovo approccio, la sostituzione trans-catetere della valvola aortica diventa un intervento ancora più accessibile. Un'alternativa in più per tutti i pazienti che dovrebbero essere sottoposti a questo intervento, ma che, fino a oggi, hanno dovuto rinunciare per i rischi connessi alle modalità di intervento standard