

IVG

Chirurgia: al Santa Corona intervento innovativo per la valvola aortica

di Comunicato

05 Marzo 2010 - 19:07



Pietra Ligure. È stata effettuata su due anziane pazienti in cura a Santa Corona la sostituzione percutanea della valvola aortica con modalità di accesso mininvasiva. Gli interventi sono stati eseguiti da una équipe multidisciplinare composta dal team della Cradiologia Interventistica dell'ospedale Santa Corona guidato dal Dr. Shahram Moshiri e dal team chirurgico guidato dal professore Giancarlo Passerone direttore della Cardiocirurgia dell'ospedale San Martino.

“Si tratta di un approccio innovativo - sottolinea dr. Moshiri responsabile della Cardiologia Interventistica dell'ospedale Santa Corona - che permette di sostituire la valvola aortica direttamente attraverso un accesso femorale senza ricorrere all'intervento a cuore aperto. La sostituzione della valvola aortica praticata per via percutanea è una metodica ideata nel 2002 ed è già stata applicata a molti pazienti in Europa ed ad oggi è riservata ai casi in cui l'intervento a cuore aperto è controindicato”.

L'impianto trans-catetere di protesi valvolari biologiche in pazienti affetti da stenosi aortica severa non sottoponibili ad intervento cardiocirurgico standard a cuore aperto è una tecnica ormai consolidata negli ultimi anni. “Dopo aver preparato un accesso inguinale - prosegue dr. Moshiri -, si raggiunge, attraverso l'aorta e l'arco aortico, la valvola malata dove viene prima effettuata una dilatazione e quindi impiantata una protesi

valvolare biologica". Nei pazienti che presentano però una severa vasculopatia periferica che impedisca l'accesso percutaneo transfemorale si può ricorrere all'impianto della protesi valvolare attraverso una piccola incisione nel torace e l'esposizione diretta dell'apice del ventricolo sinistro.

"I vantaggi per il paziente sono notevoli - spiega il dr. Francesco Chiarella, direttore della Cardiologia dell'ospedale Santa Corona -. Innanzitutto riducendo l'aggressività chirurgica si limitano le potenziali complicanze generali dell'intervento tradizionale derivate dalla circolazione extra-corporea e dall'esposizione a cuore aperto. Inoltre, non è nemmeno necessaria una incisione dello sterno, eliminando quindi la possibilità di infezioni in questa sede. In più, la degenza ospedaliera si riduce a pochi giorni, e non è necessaria riabilitazione".

"Tale innovativo approccio è promettente - commenta il dr. Chiarella - soprattutto per le persone anziane che soffrono di stenosi aortica e per le quali la chirurgia tradizionale rappresenta un rischio grave. Con l'introduzione di questo alternativo tipo di intervento si abbatte infatti la barriera che per anni ha escluso i pazienti da un intervento decisivo per la sopravvivenza".