



*Fondazione Poliambulanza eccellenza nella cardiocirurgia. +775% d'interventi su pazienti ultraottantenni negli ultimi 20 anni. Il prof. Giovanni Troise del centro ospedaliero bresciano: "Attraverso l'utilizzo di nuove tecniche d'avanguardia sempre meno invasive possiamo riparare o sostituire le valvole anche nei pazienti molto anziani e a rischio elevato"*



Brescia, 17 luglio 2018 - E' aumentato di 9 volte il numero di pazienti cardiopatici con più di 80 anni che si rivolge a Fondazione Poliambulanza per interventi chirurgici alle valvole cardiache. Nell'Istituto Ospedaliero bresciano oltre il 20% dei pazienti operati al cuore è costituito da ultraottantenni: erano solo il 2% del 1997 (+775%). L'incremento è reso possibile dall'assoluto livello di eccellenza del dipartimento cardiovascolare della struttura sanitaria.

A conferma della qualità dell'assistenza ci sono i dati ufficiali Agenas: l'ente di monitoraggio del servizio sanitario nazionale. Gli interventi di plastica riparativa o di sostituzione di valvole cardiache hanno, in Poliambulanza, un rischio di mortalità a 30 giorni dello 0,3%, contro il 2,7% a livello nazionale.

È quanto annunciano con orgoglio gli specialisti di Poliambulanza, ospedale divenuto punto di riferimento nazionale per i pazienti oltre i 65 anni che in Italia, nel 10% dei casi, presenta malattia della valvola aortica o mitralica.

“La nostra cardiocirurgia è sicuramente tra le migliori - osserva il prof. Giovanni Troise, Direttore dell'Unità Operativa di Cardiocirurgia di Fondazione Poliambulanza - Riusciamo, infatti, a garantire a tutti i pazienti l'uso di tecniche d'avanguardia che consentono di operare in massima sicurezza anche gli ultraottantenni. I tempi di recupero post-intervento sono ridotti e le percentuali di successo delle operazioni in costante aumento. Il segreto del successo è nell'impiego sempre più diffuso delle nuove tecnologie e nella capacità di lavorare in team”.

Proprio con questa finalità, il prof. Troise è stato promotore della costituzione del GTTV (Gruppo di lavoro per il Trattamento Transcatetere delle Valvulopatie), un “heart team” costituito da vari professionisti (cardiologi, cardiocirurghi, cardiorianimatori) che settimanalmente si riuniscono per

discutere i casi di pazienti più complessi, per età e patologie associate, identificando la strategia terapeutica più idonea.

La chirurgia delle valvole aortica e mitralica può essere effettuata con modalità operatorie convenzionali, ma con approcci meno invasivi (incisione di 6-7 centimetri invece dei 20 canonici della chirurgia tradizionale). Vengono in aiuto a questo scopo, nuove tecnologie come ad esempio le protesi aortiche “sutureless” (senza suture), che permettono una riduzione significativa dei tempi operatori.

“In presenza di rischi operatori più elevati pratichiamo procedure alternative alla chirurgia convenzionale - aggiunge il prof. Giovanni Troise - Per la stenosi aortica dell'anziano esiste la TAVI (Transcatheter Aortic Valve Implantation), con cui è possibile impiantare una protesi aortica biologica accedendo da un'arteria periferica (anche a paziente sveglio) o da un piccolo taglio laterale del torace. Per l'insufficienza mitralica, abbiamo a disposizione procedure come la “Mitraclip” (correzione con approccio dalla regione inguinale) o le “Neochord” (impianto di corde artificiali di goretex dall'apice cardiaco, a cuore battente)”.

“Bisogna precisare che, quando fattibile, la chirurgia convenzionale è quella che garantisce ancora oggi i migliori risultati ma, a beneficiare di queste nuove tecniche meno mininvasive, sono proprio quei pazienti che, per età avanzata e condizioni generali molto compromesse, presentano un profilo di rischio chirurgico particolarmente elevato. Il caso più eclatante è quello di un paziente di 94 anni in buona forma psico-fisica, che era già stato operato d'urgenza al cuore nel 2011 per una grave malattia alle coronarie e che abbiamo rioperato con successo per una stenosi aortica severa”, conclude il prof. Troise.