



Torino, 25 giugno 2015 – Per la prima volta una neonata di appena 1.500 grammi, affetta da atresia polmonare a setto intatto, è stata salvata con un trattamento totalmente percutaneo, presso la Cardiologia dell'ospedale Infantile Regina Margherita della Città della Salute di Torino (diretta dalla dott.ssa Gabriella Agnoletti). Si tratta del neonato più piccolo al mondo trattato con questa tecnica all'avanguardia non invasiva.

L'atresia polmonare a setto intatto è una cardiopatia congenita complessa e rara, (<1% di tutte le cardiopatie congenite), non compatibile con la vita, poiché la valvola polmonare è completamente chiusa, il ventricolo dx è piccolo ed ispessito e la vita del bimbo dipende dalla pervietà del dotto di botallo. Il trattamento può essere chirurgico o percutaneo. Il trattamento è in genere chirurgico, nel neonato a termine di gravidanza. Solo nel 20% dei casi questa cardiopatia può essere trattata senza l'intervento del cardiocirurgo.

Nel neonato pretermine, come in questo caso, le cose sono molto diverse. Infatti nel bimbo prematuro il trattamento chirurgico non è fattibile ed il trattamento transcateretere ha un alto rischio, vista la piccolezza degli organi e l'imaturità dei tessuti. Sono stati riportati al mondo solo alcuni casi di bimbi prematuri con questa cardiopatia, ma mai nessuno con un peso così basso come quello di Agata.

Agata, una gemellina di 33 settimane con diagnosi prenatale di atresia polmonare a setto intatto, è nata prematuramente. L'équipe di Cardiologia (composta dalle dottoresse Agnoletti e Gaetana Ferraro) dell'ospedale Regina Margherita ha effettuato pochi giorni fa (tramite radiofrequenza) una perforazione transcateretere della valvola polmonare, che era completamente chiusa. Un filo che trasmette l'energia elettrica è stato portato, attraverso la vena femorale, sotto il piano valvolare chiuso. È stata erogata una piccola dose di energia, che ha permesso di perforare la valvola e poi di dilatarla, sino alla sua completa apertura.

Il trattamento transcateretere, effettuato grazie alla miniaturizzazione degli strumenti in uso per il trattamento delle cardiopatie congenite, ha permesso di risolvere per via percutanea un problema molto grave, che a questo basso peso, non sarebbe potuto essere stato trattato con un approccio cardiocirurgico.

Questi interventi al di fuori della pratica quotidiana, fatti in pazienti in condizioni "estreme", sono possibili solo grazie alla stretta collaborazione delle équipe di ostetricia (prof.ssa Tullia Todros), neonatologia, cardiologia e cardiocirurgia (dott. Carlo Pace). L'intervento è tecnicamente riuscito e ora Agata sta meglio e si trova in terapia intensiva del Regina (diretta dalla dott.ssa Alberta Rizzo). I suoi piccoli polmoni stanno imparando a respirare e lei potrà crescere normalmente, come la sua sorellina, che la sta aspettando nella Neonatologia dell'ospedale Sant'Anna (diretta dal prof. Enrico Bertino).



*fonte: ufficio stampa*