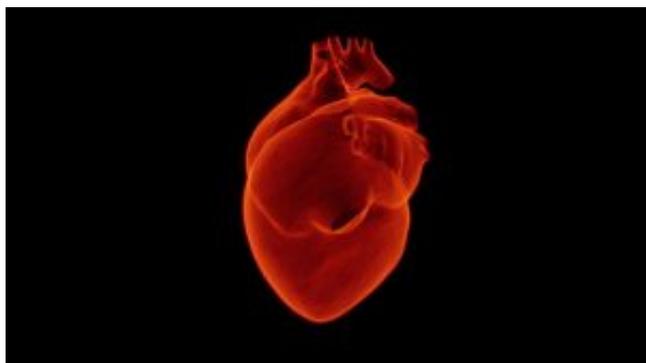




OSPEDALE SAN RAFFAELE
ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO



Milano, 27 ottobre 2022 - Porta la firma di una cardiocirurga e di una cardiologa dell'IRCCS Ospedale San Raffaele di Milano il primo intervento ibrido effettuato in Italia per la correzione della tachicardia sinusale inappropriata, eseguito su una donna di 21 anni, affetta da questa sindrome da circa 8 anni. La sindrome, che colpisce circa l'1% della popolazione, è causa di un battito cardiaco incessante e incontrollabile anche a riposo.

L'intervento ibrido innovativo, condotto simultaneamente con approccio chirurgico mininvasivo e mappaggio cardiaco elettrofisiologico, è stato eseguito da un team multidisciplinare coordinato dalla dott.ssa Elisabetta Lapenna, cardiocirurga dell'Heart Valve Center diretto dal prof. Francesco Maisano, e dalla dott.ssa Manuela Cireddu, elettrofisiologa e cardiologa dell'unità di Aritmologia ed Elettrofisiologia Cardiaca, diretta dal dott. Paolo della Bella, in collaborazione con il prof. Carlo De Asmundis, dell'Heart Rhythm Management Centre di Brussels e il prof. Mark La Meir, Head of the Department of Cardiac Surgery dell'University Hospital di Brussels.



Da sin: Elisabetta Lapenna e Manuela Cireddu

“Un risultato molto importante che evidenzia una volta di più come la collaborazione multidisciplinare possa portare innovazione continua, con strategie di cura sempre più precise e personalizzate per i nostri pazienti. Questo intervento ibrido mininvasivo offre una nuova possibilità per curare quell’1% di persone, in prevalenza giovani donne, che soffrono di questa sindrome invalidante”, spiegano le dottoresse Cireddu e Lapenna.

La tachicardia sinusale inappropriata - TSI

La tachicardia sinusale inappropriata (TSI) è una sindrome nella quale la frequenza cardiaca è più elevata rispetto ai valori normali: a riposo supera i 100 battiti al minuto e aumenta al minimo sforzo fisico in maniera improvvisa e significativa. Ha origine nel nodo seno atriale, il nostro pacemaker naturale in grado di regolare il battito cardiaco. Questo tipo di tachicardia, incessante e incontrollabile, è più frequente nel sesso femminile, nelle donne giovani e in età fertile, dai vent’anni circa ai cinquanta e può compromettere la qualità della vita, anche dal punto di vista psicologico.

Normalmente la TSI viene trattata con terapia farmacologica (betabloccanti, calcio-antagonisti o attraverso farmaci selettivi sulla funzione del nodo del seno, fra i quali l’ivabradina) volta a ridurre la frequenza. Nei casi resistenti alla terapia, fino ad oggi, vengono eseguite ablazioni transcatetere con radiofrequenza che, tuttavia, non sembrano avere benefici effettivi e duraturi.

L’intervento ibrido innovativo eseguito al San Raffaele

Questo trattamento offre quindi nuove possibilità di cura per questa patologia difficilmente riconosciuta e trattabile con i soli farmaci o gli approcci tradizionali.

Si tratta di una procedura messa a punto per la prima volta dai colleghi di Bruxelles, con i quali le specialiste dell'Ospedale San Raffaele hanno fatto una formazione specifica. Attualmente sono stati trattati circa 300 casi in tutto il mondo.

L'operazione mininvasiva, eseguita in anestesia generale, è stata possibile grazie all'integrazione e alla collaborazione della cardiocirurga e dell'elettrofisiologa che hanno operato simultaneamente. In particolare, attraverso un accesso in toracosopia, è stata eseguita una modulazione - mediante applicazione di radiofrequenza - della conduzione del nodo seno atriale, dove ha origine l'aritmia.

Tuttavia, per identificare le aree specifiche dove agire, è stato necessario il simultaneo mappaggio per via transcatetere dell'atrio destro del cuore mediante approccio venoso femorale. Questo ha permesso di identificare e trattare esclusivamente le aree cardiache origine dell'aritmia, evitando le complicanze dell'intervento tradizionale, tra le quali l'impianto del pacemaker e lesione del nervo frenico.

Il decorso post operatorio è rapido: la paziente è stata dimessa dal Reparto di Cardiocirurgia dopo 4 giorni dall'intervento per la successiva riabilitazione.