



*Viene chiusa la porzione di cuore dove si formano i trombi. Presentazione 'live' all'ospedale San Giovanni Bosco di Torino*



Torino, 26 maggio 2017 – La fibrillazione atriale, la più comune forma di aritmia, disturbo del ritmo cardiaco, ha una temibile complicanza, l'ictus, che solo la Terapia Anticoagulante Orale aiuta a prevenire, impedendo la formazione di trombi, i piccoli coaguli di sangue generati dal ritmo irregolare, che possono migrare nel corpo umano con gravi conseguenze, soprattutto cerebrali.

Ma non tutti i pazienti possono assumere la T.A.O.: è infatti controindicata in pazienti ad alto rischio di emorragie come i pazienti anziani e fragili, o i pazienti con storia di sanguinamenti gravi, soprattutto cerebrali o gastrointestinali, o i pazienti con malattie della coagulazione.

Una tecnica recente e poco nota, affermata soprattutto negli ultimi 5 anni, offre oggi una valida alternativa non farmacologica per questi pazienti altrimenti esposti al rischio di ictus.

“Si tratta dell'impianto per via endoscopica di una micro-protesi, con la quale si chiude la piccola parte del cuore dove è dimostrato si formi il 90% dei trombi responsabili dell'ictus in corso di fibrillazione atriale – spiega la dott.ssa Patrizia Noussan, Direttore Cardiologia San Giovanni Bosco – questa parte si chiama auricola sinistra ed è una piccola appendice dell'atrio; la tecnica di cardiologia interventistica prevede l'inserimento di una piccola protesi all'imbocco dell'auricola, con la funzione di impedire definitivamente che si formino trombi all'interno”.

“La procedura prevede, in anestesia generale e sotto monitoraggio ecografico attraverso l’esofago, il posizionamento del dispositivo di chiusura dell’auricola sinistra attraverso la vena femorale – precisa il dott. Giacomo Boccuzzi, responsabile di questo progetto – a procedura conclusa il paziente viene svegliato e dopo 48 ore già dimesso dall’ospedale con l’indicazione a sottoporsi a una doppia terapia antiaggregante per un periodo variabile di 1-6 mesi, per poi sospenderla completamente, soprattutto nelle situazioni di rischio emorragico elevato”.

“La fibrillazione atriale è un disturbo del ritmo molto comune, che affliggerà nel corso della vita 1 persona di mezza età su 4, e ha un trend in aumento correlato all’avanzare dell’età e alla coesistenza di ipertensione, scompenso cardiaco, malattie valvolari, insufficienza renale e diabete – conclude la dott.ssa Noussan – La più grave complicanza è l’ictus, prevenibile con l’assunzione di farmaci anticoagulanti, terapia però assolutamente controindicata nel 15-20% dei pazienti con fibrillazione atriale, per i quali la risoluzione emodinamica rappresenta una valida alternativa”.

Di questa metodica, con cui al San Giovanni Bosco sono già stati trattati 15 pazienti, si discute oggi nell’ambito del Congresso “Chiusura percutanea dell’auricola sinistra: dalle linee guida alla pratica clinica”, organizzato dalla Cardiologia del San Giovanni Bosco nella Sala Ravetti del medesimo ospedale.

Il convegno ha l’obiettivo di approfondire l’argomento attraverso il confronto con i Cardiologi e con altri specialisti (Ematologi, Gastroenterologi, Neurologi e Nefrologi) che più frequentemente curano le complicanze emorragiche o gli ictus nei pazienti con fibrillazione atriale.

In questa occasione verranno trasmesse in sala “dal vivo” due procedure dal Laboratorio di Emodinamica del San Giovanni Bosco, eseguite dal dott. Giacomo Boccuzzi e dal dott. Fabrizio Ugo, con il supporto del team cardiovascolare composto da Anestesisti, Ecografisti ed Equipe tecnico-infermieristica.

*fonte: ufficio stampa*