



**Azienda Ospedaliera
Universitaria Senese**
Complesso Ospedaliero
di Rilevo Nazionale e di Alta Specializzazione
Ospedale Santa Maria alle Scotte



Dott. Fabio Furiuzzi: “Non richiede incisioni nel torace né la creazione di una tasca sottocutanea in sede prepettorale, eliminando così il rischio di potenziali complicanze, soprattutto infettive, legate alla procedura tradizionale”



Siena, 22 dicembre 2017 - Arriva al policlinico Santa Maria alle Scotte il pacemaker più piccolo del mondo. Si è concluso con successo, infatti, il primo impianto con tecnica mininvasiva del sistema di stimolazione intracardiaco transcater, con un innovativo pacemaker senza fili, effettuato all'UOC Cardiologia Ospedaliera dell'Azienda ospedaliero-universitaria Senese, diretta dal dott. Fabio Furiuzzi.

Il dispositivo è stato impiantato dal dott. Valerio Zacà coadiuvato dalla dott.ssa Claudia Baiocchi dell'Aritmologia Diagnostica e Interventistica, con la supervisione del dott. Mauro Biffi dell'AOU di Bologna e la collaborazione degli infermieri professionali Ilaria Corsi e Donatella Maramai e del tecnico sanitario di radiologia medica Silvia Muzzi, ad una paziente di 79 anni, con cardiopatia ischemica cronica e una grave patologia del ritmo cardiaco.

“Si tratta di un sistema di stimolazione cardiaca particolarmente innovativo - spiega Furiuzzi - Grazie a questo intervento, unica opzione terapeutica per la paziente, data l'impossibilità tecnica di procedere ad un impianto tradizionale transvenoso, la donna non sarà più esposta al rischio di bradicardie potenzialmente minacciose per la vita e di sincope”.

Il pacemaker è poco più grande di una pillola, un decimo della grandezza di un pacemaker convenzionale, mentre il sistema di stimolazione intracardiaco transcater è una vera e propria microcapsula, pesa 2 grammi, misura poco più di 2 cm e ha una durata media di 12 anni.

“Viene impiantato direttamente nella cavità cardiaca ventricolare destra - aggiunge Furiuzzi - attraverso la vena femorale e, una volta posizionato, il sistema è ancorato al cuore attraverso piccoli ganci appositamente progettati ed emette impulsi elettrici in grado di regolarizzare il battito cardiaco attraverso

un elettrodo posto sul dispositivo. A differenza delle tradizionali procedure - prosegue Furiozzi - non necessita di alcun filo o elettrocattetero di connessione. Inoltre, non richiede incisioni nel torace né la creazione di una tasca sottocutanea in sede prepettorale, eliminando così il rischio di potenziali complicanze, soprattutto infettive, legate alla procedura tradizionale”.

“Non si tratta di un intervento chirurgico vero e proprio - illustrano i cardiologi Zacà e Baiocchi - Si procede infatti attraverso la vena femorale, in anestesia locale e blanda sedazione, e si risale con un dispositivo che contiene il pacemaker, lo si orienta nel ventricolo cercando la posizione più adatta e lo si rilascia nel sito d’ancoraggio. Questa procedura non provoca cicatrici ma solo una piccola incisione all’inguine. Inoltre, grazie alle dimensioni ridotte ed all’assenza di elettrocatteteri, il pacemaker risulta invisibile sul corpo del paziente. Il decorso post-operatorio prevede una mobilizzazione, dopo circa 12 ore dal termine dell’intervento, ed una dimissione precoce, avvenuta in seconda giornata post-operatoria”.

“Con questo nuovo dispositivo - concludono Zacà e Baiocchi - come per ogni altro pacemaker, il paziente deve sottoporsi a controlli postoperatori. Tuttavia, grazie alla sua tecnologia wireless, è disponibile un servizio di monitoraggio domestico con un dispositivo GSM che, tutte le notti o in un determinato momento della giornata deciso precedentemente, interroga il pacemaker inviando una notifica allo specialista in caso di malfunzionamenti o eventi clinici di rilievo”.