

[Adnkronos-15:39:38 22-03-2007] **MEDICINA: ITALIANA DI 15 ANNI UNICA SOPRAVVISSUTA A UN INTERVENTO AL CUORE 'NEL PANCIONÈ (2)- L'AUTORE DELL'OPERAZIONE: ANCORA LONTANI DA TERAPIA DI ROUTINE**

Milano, 22 mar. (Adnkronos/Adnkronos Salute)- È italiana e oggi ha 15 anni l'unica bambina al mondo sopravvissuta a un intervento di valvuloplastica intrauterina. Un'operazione di cardiologia interventistica estrema eseguita 'nel pancionè, che ha permesso a un feto condannato a non nascere di venire al mondo, varcare la soglia dell'adolescenza e sperare di diventare una donna adulta.

"Il caso è passato alla storia". E "anche se si è trattato di un intervento unico e siamo ben lontani dal poterlo replicare nella routine clinica, è uno stimolo a proseguire su una strada che ancora oggi sembra avveniristica, ma che forse in futuro potrebbe non esserlo più". A ricordare il suo più entusiasmante successo è Mario Carminati, che quel giorno di tanti anni fa ha operato in un ospedale Di Londra e che oggi dirige la Cardiologia pediatrica dell'Irccs Policlinico San Donato, San Donato Milanese.

L'esperto è intervenuto a Milano alla presentazione del VI International Workshop on Interventional Pediatric Cardiology, in programma dal 28 al 31 marzo al Crowne Plaza Hotel di San Donato. Una 'quattro giorni in cui i nomi più noti della cardiologia interventistica mondiale esploreranno a 360 gradi le nuove frontiere della loro specialità. Tra queste anche gli interventi sul cuore fetale, senza bisturi ma con il supporto di strumenti super sofisticati, tra cui sonde-cateteri in miniatura. (segue)

(Sal/Pe/Adnkronos)

(Adnkronos/Adnkronos Salute)- 22 03 2007 L'intervento condotto da Carminati in un ospedale inglese 15 anni fa è entrato nella letteratura di settore come "unico caso di successo nel mondo", ribadisce l'esperto. "Il feto-spiega- presentava un restringimento della valvola aortica, una malformazione gravissima che provoca un deterioramento ventricolare incompatibile con la vita e contro la quale è impossibile un trattamento post-natale. Prima d'allora erano già state eseguite tre operazioni, ma tutte avevano avuto esito infausto. Quell'intervento di valvuloplastica fu dunque pionieristico", assicura lo specialista, che in Italia ha poi 'messo la firma su "altre due procedure simili di dilatazione della valvola aortica".

Sull'identità della bimba protagonista dell'eccezionale operazione salvacuore vige il massimo riserbo. Ma la ragazzina, seguita da Carminati anche dopo l'intervento, ha vinto la sua battaglia per la vita e oggi le sue condizioni sono definite buone.

L'esperto tiene però a ribadire "l'unicità del caso. Per non alimentare false speranze- precisa- è fondamentale puntualizzare che al momento non possiamo certo dire di avere risolto le cardiopatie congenite del feto. Quel successo ci incoraggia però a proseguire nei nostri sforzi". E anche grazie a questa storia a lieto fine, "negli ultimi due anni l'interesse per gli interventi sul feto si è risvegliato specie negli Usa, benchè le percentuali di fallimento rimangono purtroppo molto elevate". (segue)

(Sal/Ct/Adnkronos)

(Adnkronos/Adnkronos Salute)- 22 03 07 'Sotto la lentè degli esperti a convegno, dunque, ci saranno in particolare le cardiopatie 'in rosà. Secondo le nuove Statistiche europee delle malattie cardiovascolari, infatti, queste patologie sono il primo killer nell'Ue: ogni anno uccidono oltre 4 milioni di persone, sono responsabili di quasi un decesso su due (42%) e nel dettaglio del 46% delle morti nelle donne contro il 39% di quelle fra gli uomini.

Tra i nemici più insidiosi, appunto perchè 'silenziosò, c'è proprio il Fop. "Il 40% di tutti gli eventi ischemici cerebrali che sempre più spesso colpiscono anche i giovani è definito 'criptogeneticò, ossia senza cause apparenti –riferisce Carminati- e dagli accertamenti eseguiti su questi pazienti si è osservato molto spesso la presenza del Fop. Quando sussiste, il sangue venoso dell'atrio destro e il sangue arterioso dell'atrio sinistro si mescolano, e ciò è rischioso perchè se nella parte destra del cuore arriva un trombo, questo può passare a sinistra, entrare nella circolazione cerebrale e scatenare un "embolia paradossà". (segue)

(Sal/Col/Adnkronos) 22 03 07

(Adnkronos/Adnkronos Salute)- 22 03 07 Altra novità è il legame tra Fop ed emicrania con aura, la forma che 'annuncia il suo arrivo con sintomi pre-attacco. "Si è scoperto che un'alta percentuale di donne che ne soffrono presentano Fop –continua lo specialista- L'ipotesi è infatti che la crisi emicranica dipenda da sostanze ormonali normalmente 'filtrate a livello polmonare. Ma nei pazienti con Fop questi ormoni passano dall'atrio destro all'atrio sinistro del cuore, e possono provocare l'attacco. E la prova è che, chiudendo il forame, i sintomi migliorano. Sono dati incoraggianti, ma iniziali. Servono studi più ampi e un periodo di osservazione più lungo".

Sia per gli infarti cerebrali misteriosi sia per l'emicrania con aura, insomma, "è importante sottolineare che il Fop non è l'unico fattore all'origine, ma una concausa", dice Carminati. Secondo il cardiologo, ad oggi "non è quindi corretto proporre un intervento di chiusura del Fop a scopo preventivo nelle persone asintomatiche". L'operazione comunque esiste, è 'soft' e permette al paziente di uscire dall'ospedale il giorno dopo l'intervento.

"Consiste nel posizionare, attraverso un catetere introdotto in una vena periferica, un doppio disco in rete metallica. A mò di 'sandwich', un primo disco chiude il foro da un lato e un secondo lo chiude dall'altro", così il cuore è 'aggiustato'. Gli specialisti in arrivo a San Donato si confronteranno anche sulle procedure interventistiche fetali e neonatali, e sui nuovi stent coronarici e su quelli valvolari: una promessa per il futuro.

(Sal/Ct/Adnkronos)

[AdnKronos- 15:43:29 22-03-2007] MEDICINA: ITALIANA DI 15 ANNI UNICA  
SOPRAVVISSUTA A INTERVENTO' NEL PANCIONÈ(3) -ALLO STUDIO LINEE GUIDA SU  
INTERVENTISTICA PEDIATRICA

(Adnkronos/Adnkronos Salute)- Ma più in generale, sul fronte della cardiologia interventistica pediatrica le regole sono ancora tutte da definire.

“Nei prossimi mesi- annuncia Carminati- incontrerò i colleghi europei per stilare linee guida ad hoc. Attualmente non esistono, ma sono fondamentali per capire quali caratteristiche devono avere i cardiologi pediatrici per eseguire procedure interventistiche: quanto e dove devono studiare, e che casistica devono produrre”.

Altro punto sono i centri: “Bisogna definire i requisiti richiesti, come selezionare le strutture e quante devono essere. Meglio poche- propone lo specialista- per concentrare qualità e 'massa critica anche su interventi non molto diffusi”.

(Sal/Zn/Adnkronos)