

SALUTE / La tecnica illustrata in un convegno a Milano: piccoli cateteri veicolano valvole

# Operare sul cuore, ma senza bisturi

Fa passi da gigante la cardiologia interventistica, anche sui piccoli ancora non nati

MILANO - Il bisturi va in pensione limitata. Al suo posto o, a volte, in sua collaborazione, la cardiologia interventistica, branca in espansione, che si serve di piccoli cateteri che veicolano valvole artificiali, stent e altri sistemi i quali, inseriti attraverso vene della gamba, raggiungono il cuore e, guidati da immagini di ecografia ed altri sistemi, correggono i difetti. A Milano sono di scena i cuori dei bambini, neonati o poco più grandi ma, persino, quando essi sono ancora nell'utero. Al congresso internazionale di cardiologia interventistica pediatrica organizzato dal prof. Mario **Carminati**, direttore del reparto del policlinico San Donato, si presentano avanzamenti tecnologici e si valutano i risultati a breve ed a lungo termine di questi interventi.

**NELL'UTERO:** Proprio da **Carminati** è stata messa a posto una valvola cardiaca alterata di una bambina, quando non era an-

cora nata. Quella biomba, ora, ha 15 anni ed è l'unica, al mondo, sopravvissuta ad un intervento di valvuloplastica nel grembo materno. «Il caso è passato alla storia e stimola a proseguire e migliorare la ricerca e le tecniche, ancora oggi, avveniristiche».

**NATURA DISTRATTA:** Natura distratta causa, a volte, alterazioni di chiusura ed apertura delle valvole cardiache o lascia aperte alcune comunicazioni fra le due metà del cuore o sbaglia la distribuzione delle strutture interne, spesso non compatibili con la vita. Esse sono riparate dall'esterno con tecniche sempre più fini. Queste cardiopatie congenite - ha detto **Carminati** - sono presenti in 7 nati su 100 (ogni anno, 800.000 nel mondo: 600.000 muoiono prima di essere operati. In Italia, 4.000 nati all'anno con cardiopatia congenita: 2.500 necessitano di chirurgia). Si possono correggere, in gran parte, con tecniche percutanee (senza aper-

tura chirurgica del torace ed evitando anche la circolazione extracorporea). Vantaggi: assenza di cicatrici, ricoveri brevi (in media, 2 giorni), inutilità, spesso, di terapia intensiva, convalescenza ridotta. Presso il policlinico San Donato - dice **Carminati** - il numero di queste procedure interventistiche (500 per anno) è pari o superiore a quello degli interventi chirurgici tradizionali.

Altri interventi: sostituzione di valvole alterate (ne ha parlato il dr. Giuseppe Sanguigni del centro cuore Columbus di Milano, genitori pugliesi) chiusura di un «buco» tra gli atri che causa, con l'età, molti ictus giovanili e perfide emicranie, specie alle donne. Presentato un manichino-simulatore sul quale ci si può esercitare in questi interventi. Operante anche un robot che consente visite cliniche a distanze anche notevoli.

Nicola Simonetti

CRONACHE ITALIANE

**Da interroganti a testi** Woodcock, Iannuzzi e Pavese sentiti a Catanzaro

**Dopo due cuori nuovi ora aspetta un rene** Nastro geniale al diemori, poco agguerrito

**Operare sul cuore, ma senza bisturi**

GLI SHOW ROOM DEL BENESSERE  
Dalle feste di Salsomaggiore a Parigi (L'Espresso)

179

Dormiletto