

LA STAMPA

# dossier più

supplemento al numero odierno de La Stampa

SALUTE  
STAR BENE



# Malattie cardiovascolari: un approccio ibrido

DI **Stefano Salvatori**

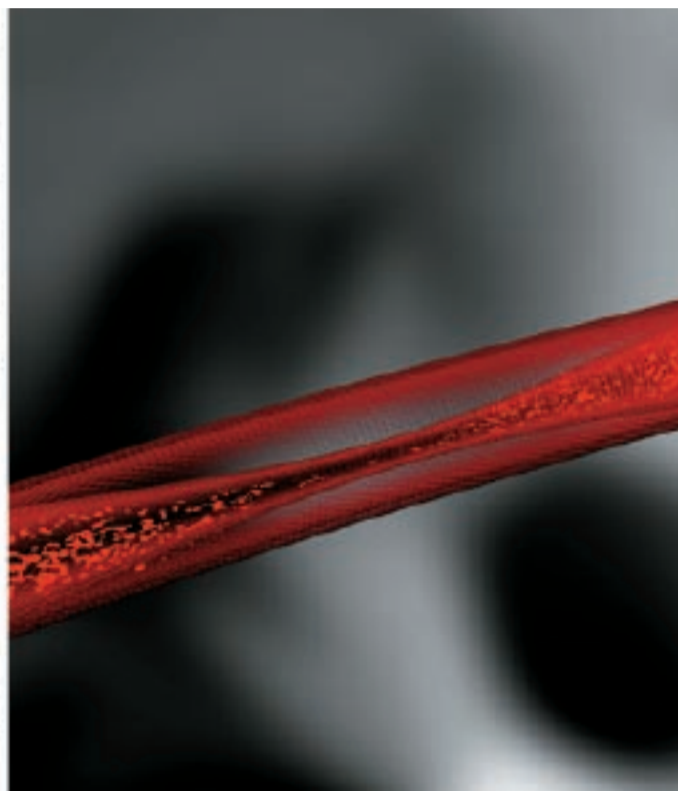
**C**uore malato, che fare? È meglio un accurato intervento chirurgico o un approccio mini-invasivo con il catetere? Dipende. Dal lontano 1948, quando quest'ultimo tipo di intervento fu eseguito a Praga, per ogni paziente si valutava la metodologia migliore per intervenire in base

alle sue condizioni, e il paziente veniva poi gestito direttamente dal team di medici. Spiega Mario Carminati, direttore della Cardiologia pediatrica del Policlinico San Donato di Milano e presidente del 7th International Workshop on Interventional Pediatric Cardiology: «Quest'anno, eccezionalmente congiunto al 4th ISHAC Meeting-International Symposium on the Hybrid Approach to Congenital Heart Disease, le due discipline si sono evolute in modo distinto e spesso in competizione tra loro».

Da qualche anno queste due branche hanno iniziato a collaborare anche grazie al dottor John Cheatham di Columbus (Ohio), che propone un approccio ibrido che combini i vantaggi della mini-invasività dell'utilizzo del catetere con quelli di accuratezza dell'intervento chirurgico. In Italia questa metodologia è stata utilizzata presso il Policlinico San Donato, dove sono stati eseguiti interventi ibridi per i difetti interventricolari nei bambini. «Si è deciso di operare assieme, chirurghi e emodinamisti, perché da sempre prendiamo le scelte in modo integrato. In particolare le operazioni sui difetti interventricolari sui bambini presentavano spesso problemi con entrambe le tecniche. Oggi il cardiocirurgo apre e permette all'emodinamista di inserire il catetere da una posizione più favorevole», rileva Massimo Chessa, interventista del cardiopatico congenito pediatrico e adulto presso il Policlinico San Donato.

Oggi le patologie curate in questa modalità sono ancora limitate ma saranno sempre più importanti. Spiega Carminati: «Le indicazioni principali riguardano i difetti interventricolari medio-muscolari o apicali che possono rivelarsi di difficile accesso durante l'intervento chirurgico: per esempio, nel caso di bambini molto piccoli, sotto i 4 kg di peso. L'approccio ibrido consiste nella chiusura del difetto attraverso sternotomia mediana, ma senza l'uso di bypass cardiopolmonare, impiantando un *device* attraverso il ventricolo destro. Il tutto sotto guida ecocardiografica. Mediante l'approccio ibrido, inoltre, possono essere effettuate procedure di angioplastica e di impianto di *device* nei rami polmonari, in situazione di accesso difficile o impossibile».

**AL POLICLINICO DI SAN DONATO IL CARDIOLOGO E IL CARDIOCHIRURGO INSIEME IN SALA OPERATORIA. PER DECIDERE L'APPROCCIO MIGLIORE PER IL PAZIENTE**



Elaborazione grafica della morfologia del cuore e di un'arteria.

| 15 |

DOSSIER+ | Salute e star bene

## Un antidoto sicuro contro il cianuro, killer silenzioso

**d**isponibile in Italia l'antidoto di prima scelta contro le intossicazioni da cianuro, dovute soprattutto all'esposizione agli incendi. Fumi potenzialmente letali che si sprigionano a seguito della combustione di materiali sintetici utilizzati negli oggetti di uso comune, negli arredi (materassi, tappeti, divani, moquette) e nell'edilizia. In caso d'incendio in luoghi chiusi, infatti, il fuoco espone l'uomo non solo al rischio termico ma anche a quello chimico.

«Oltre il 50% dei decessi – spiega Cristina D'Angelo, dirigente del Nucleo investigativo antincendi, dipartimento dei Vigili del Fuoco – è dovuto all'inhalazione dei fumi tossici, più subdoli delle fiamme perché si sviluppano silenziosamente, bloccando la capacità dell'organismo di utilizzare correttamente l'ossigeno». Per questo, in situazioni di emergenza un soccorso rapido e la disponi-



bilità di un antidoto efficace e sicuro possono fare la differenza. Uno studio condotto su 69 pazienti intossicati da cianuro a seguito di un incendio ha dimostrato che oltre il 72% è sopravvissuto grazie alla somministrazione di idrossicobalamina.

«Nel caso di fumi da incendio in ambiente domestico si verifica frequentemente un'intossicazione mista da monossido di carbonio e cianuro», spiega Carlo Locatelli, presidente eletto della Società italiana di tossicologia (Sitox). «Fenomeno che può essere erroneamente interpretato come semplice intossicazione grave da monossido di carbonio. Per contrastare l'avvelenamento e ripristinare il blocco della catena respiratoria causato dal cianuro – prosegue Locatelli – è necessario utilizzare antidoti specifici considerati salvavita. Fra questi, l'idrossicobalamina è l'unico che può essere utilizzato con sicurezza anche in caso di intossicazione da cianuro solamente presunta».

**L'ESPOSIZIONE AI FUMI CHE SI SPRIGIONANO DAGLI INCENDI CAUSA OLTRE IL 50% DEI DECESSI. MA ORA ANCHE IN ITALIA È DISPONIBILE UN RIMEDIO**

DI **Eleonora Grassi**