

Patologie dell'aorta, trattamento all'avanguardia senza incisioni chirurgiche. Mazzini all'avanguardia nel trattamento senza incisioni delle patologie dell'aorta.

Un felice esempio di collaborazione fra la Cardiocirurgia e la Radiologia dell'ospedale di Teramo che ha portato a un ulteriore passo avanti nel trattamento totalmente endovascolare delle malattie dell'aorta. Infatti è stato effettuato il primo impianto in Abruzzo, e tra i primi in Italia, di una endoprotesi Castor Microport.

Questo device permette di trattare in modo rapido e definitivo la patologia che coinvolge l'arco aortico e l'aorta toracica discendente preservando l'integrità e la pervietà delle arterie che originano dall'aorta e irrorano le braccia o il cervello.

Nello specifico è stato possibile trattare un giovane paziente (già operato di sostituzione valvolare aortica con tecnica mini-invasiva) con problematiche coagulative e una dissezione dell'aorta toracica, attraverso due semplici punture mediante le quali i chirurghi e i radiologi hanno "navigato" nelle arterie del paziente e rilasciato la protesi a livello del segmento patologico sotto guida angiografica.

"Gli specialisti della Cardiocirurgia, della Cardioanestesia, della Radiologia e in particolare della Radiologia interventistica, ma anche della Farmacia ospedaliera, collaborano ormai da anni in un'unica équipe multidisciplinare che permette di approcciare le malattie dell'aorta senza incisioni chirurgiche. E' questo un esempio di quanto la Asl di Teramo punti sull'innovazione dei processi e delle procedure per offrire una qualità delle prestazioni sempre migliore ai nostri pazienti", dichiara il direttore generale **Maurizio Di Giosia**. In questo specifico paziente il trattamento è stato reso possibile grazie alla proficua collaborazione con l'azienda produttrice della protesi che ha realizzato un device custom-made, ovvero "fatto su misura" dell'aorta del paziente.

"Il vantaggio è stato evitare un intervento molto impattante dal punto di vista biologico attraverso una procedura che ha permesso al paziente una dimissione in tempi brevissimi. L'alternativa sarebbe stata l'intervento più invasivo che esiste in cardiocirurgia, cioè la toracotomia o la sternotomia", spiega il direttore della Uoc di Cardiocirurgia **Filippo Santarelli**, "Invece questo trattamento endovascolare, applicabile nelle malattie aneurismatiche dell'aorta, consente di contenere il rischio operatorio".

"L'utilizzo di questa endoprotesi che viene inserita con accessi mininvasivi dalla femorale, aumenta il numero di pazienti che possono essere trattati evitando la chirurgia open", aggiunge **Pietro Filauri**, direttore della Uoc di Radiologia, "vengono utilizzati device molto performanti: questo permette di conservare la pervietà della succlavia sinistra. La collaborazione fra cardiocirurghi e radiologi-interventisti rende possibili interventi minimamente invasivi che in passato erano eseguiti solo con la chirurgia tradizionale con problematiche post-chirurgiche molto rilevanti".