

Marco Aiello, cardiocirurgo del Policlinico, l'ha presentata nel programma "Qui salute" a Radio Ticino Pavia

Stenosi valvolare aortica, al San Matteo una nuova tecnica per curarla

E' una delle malattie più frequenti soprattutto tra gli anziani sopra gli 80 anni, ma colpisce anche dai 60 anni in poi. E' una grave patologia del cuore, che rimane "silente" addirittura per decenni prima che il paziente se ne accorga e lo specialista possa diagnosticarla. Si tratta della stenosi valvolare aortica: ovvero il restringimento di una delle quattro valvole del cuore. La diagnosi e la cura di questa grave malattia sono state trattate nel corso di una recente puntata di "Qui salute", il programma di Radio Ticino Pavia (Fm 91.8-100.5) che va in onda il giovedì mattina alle 10. Ad illustrare l'argomento il dottor Marco Aiello, cardiocirurgo del Policlinico San Matteo di Pavia, che ha recentemente utilizzato per la prima volta in Italia una tecnica chirurgica che consente di ridurre del 50% il rischio di ictus per coloro che soffrono di questa patologia.

Dottor Aiello, la stenosi valvolare aortica è una malattia "silente". Come è possibile individuarla e cosa possono fare i pazienti per prevenire disturbi che possono risultare molto gravi?

"E' bene consigliare a tutti coloro che hanno compiuto i 50 anni di non trascurare la prevenzione, effettuando ad esempio il test da sforzo che



consiste in un elettrocardiogramma registrato durante una pedalata o una camminata veloce sul tapis roulant. Questo esame serve a individuare eventuali ischemie durante la sollecitazione del corpo sotto sforzo, anche in assenza di sintomi. Ecco perché è assolutamente fondamentale programmare un controllo anche in assenza di sintomi".

E' l'unico esame da svolgere per stare tranquilli?

"No, è consigliabile anche l'ecocardiogramma: un esame non invasivo che dura pochi minuti e che permette di valutare il corretto funzionamento del cuore".

Per una corretta prevenzione è importante anche l'alimentazione?

"Sì: la classica dieta medi-

terranea, quella povera di grassi, è la più consigliata. Vanno bene olio di oliva, carni bianche, pasta e pesce in moderate quantità. No alle abbuffate, alla carne rossa, ai salumi, al burro e in genere ai grassi animali. No alle sigarette e sì alle attività fisiche moderate, come le camminate a passo veloce".

Quali possono essere i sintomi della stenosi valvolare aortica?

"Per esempio una maggiore sensibilità alla fatica, che si registra nella normale quotidianità. Attenzione poi al dolore toracico, che è variabile a seconda dei soggetti e che normalmente viene definito come un senso di oppressione ed eventualmente perdita di coscienza e svenimenti. Sono tutti sintomi che testimoniano la diminuzione acuta della quantità di sangue che arriva al cervello. Sintomi importanti che, se trascurati, possono provocare un peggioramento della malattia".

Come si cura chirurgicamente la stenosi valvolare aortica?

"L'intervento chirurgico può differenziarsi a seconda dell'età dei pazienti e della gravità della patologia. Normalmente la valvola aortica viene sostituita, con un rischio chirurgico attorno al 2-3 per cento. Le cose si complicano quando il malato

è molto anziano: in questi casi il rischio è pari anche al 20-30 per cento. Noi da circa 5 anni utilizziamo una tecnica che abbassa il pericolo per i pazienti e permette di impiantare la valvola con piccole incisioni sul torace o nell'inguine, anche solo in anestesia locale. In questo caso il rischio ictus è del 4%, ma al San Matteo abbiamo abbattuto questa eventualità del 50% grazie all'utilizzo di un dispositivo che viene introdotto nell'arteria del braccio. Abbiamo sottoposto a questo intervento anche una paziente di 84 anni della provincia di Lecce: l'operazione è andata bene e non ha provocato conseguenze di alcun genere. E' stato il primo intervento del genere realizzato in Italia: fino ad oggi, infatti, era stato eseguito solo negli Stati Uniti e in Canada in via sperimentale oltre che in Germania e in Francia. Il costo ospedaliero di questo intervento è di 1.500 euro, mentre il dispositivo che viene applicato al paziente costa 22 mila euro: tutte queste spese vengono sostenute dal sistema sanitario nazionale e i malati non devono pagare. E' ovviamente una possibilità che può essere utilizzata solo e unicamente di fronte a pazienti riconosciuti ad alto rischio chirurgico".

A.Re.