

Per aneurismi e ictus si cambia: "Come si curano senza bisturi"

Rivoluzione negli interventi per le emorragie cerebrali: il segreto sono i "coils"

NEUROCHIRURGIA

DANIELE BANFI

Se per alcuni organi del corpo la difficoltà d'accesso per effettuare un'operazione chirurgica è minima, lo stesso non si può dire per il cervello. «Eppure negli ultimi 15 anni la tecnologia ha fatto passi da gigante. Alcune patologie cerebrovascolari come aneurismi ed ictus cerebrali sono oggi tranquillamente curabili»: lo spiega Italo Linfante, direttore del dipartimento di Neurochirurgia Vascolare presso il «Baptist Cardiac and Vascular Institute» di Miami (Usa).

Una delle malformazioni cerebrovascolari più diffuse è l'aneurisma, alla cui base, a volte, può esserci un difetto genetico ereditario e più spesso fattori quali fumo, consumo eccessivo di alcol e ipertensione. «Tecnicamente - spiega Linfante - si tratta della dilatazione di alcune arterie all'interno del cervello che, con il passare del tempo, possono espandersi, fino a rompersi. Delle vere e proprie bolle che, come una bomba ad orologeria, sono

pronte a scoppiare». Quando accade, le speranze di salvarsi, purtroppo, non sono molte. Basti pensare che circa il 15% delle persone colpite da emorragia cerebrale non riescono nemmeno ad arrivare al pronto soccorso.

«In passato - continua Linfante - le opzioni di intervento erano estremamente invasive. La tecnica principe era la craniotomia, ovvero la rimozione temporanea di una porzione del cranio per poter meglio accedere alla zona interessata. Una volta aperta la strada verso l'aneurisma, questo veniva chiuso con uno strumento chiamato "clip"». Un'operazione, tra l'altro, non sempre praticabile per le difficoltà d'accesso all'area da trattare. Oggi, invece, il trattamento delle patologie cerebrovascolari sta cambiando in modo radicale.

«Grazie anche al contributo pionieristico di un mio collega, il neurochirurgo Guido Guglielmi, è possibile arrivare direttamente all'aneurisma senza dover effettuare incisioni con il bisturi. Inserendo un minuscolo catetere dall'arteria femorale - spiega Linfante - si può rag-

giungere l'area del cervello interessata. Si tratta di un approccio molto simile a quello utilizzato nel cateterismo in cardiologia interventistica». Giunto nella sede da trattare, il chirurgo costruisce all'interno della bolla pronta a scoppiare un'impalcatura». Un lavoro di precisione tecnicamente chiamato «embolizzazione endovascolare»: la tecnica consiste nella creazione di una sfera formata da spirali di platino (i «coils») all'interno della sacca aneurismatica in grado di occludere l'aneurisma ed evitando, quindi, che esploda.

«Tutti gli studi - afferma Linfante - parlano chiaro. La tecnica ha permesso di abbattere drasticamente la mortalità e la morbidità (l'intensità dell'impatto di una malattia sulla popolazione) nelle persone colpite da aneurisma cerebrale rispetto a quelle trattate con la craniotomia. Non solo. In un'epoca in cui i costi sanitari sono sotto la lente d'ingrandimento per contenerli, l'intervento di embolizzazione ha ridotto ad un solo giorno la degenza post-operatoria in

ospedale rispetto ai 4-6 della craniotomia». Purtroppo, però, mentre la tecnica negli Usa è di routine, la situazione in Italia è a macchia di leopardo. Sono solo i grandi centri quelli che la praticano.

Ma il vero punto su cui concentrare gli sforzi è quello della prevenzione. I potenziali aneurismi possono essere rilevati tramite semplici indagini diagnostiche come la risonanza magnetica: accade spesso e quasi casualmente in chi si rivolge al neurologo per problemi di cefalea. Ma nonostante ciò, alla rilevazione del piccolo aneurisma, non sempre corrisponde un intervento. «Eppure è proprio su questi casi che si deve agire. L'ideale è evitare che il paziente arrivi in ospedale quando l'aneurisma abbia già cominciato a perdere sangue. Il punto fondamentale da tenere presente è che con le moderne tecniche di intervento l'aneurisma, se preso in tempo, è trattabile senza generare particolari problemi. Per questo una diagnosi precoce rappresenta la miglior strategia».

«Troppi ipertesi e non lo sanno»

«Vita sana, pressione sana»: questo il messaggio della Giornata mondiale contro l'ipertensione arteriosa che si è svolta l'altro ieri e promossa dalla «World hypertension league». Si tratta di una delle patologie più diffuse, ma ancora sottovalutata e molto pericolosa. In Italia ne soffrono circa 15 milioni di persone, ma solo

la metà sa di essere iperteso e solo uno su quattro si rivolge a un medico o fa ricorso a una terapia. E' prevalente nell'uomo (33% contro 27%) fino ai 50 anni, ma poi la percentuale tende a equilibrarsi. Se non diagnosticata in tempo, l'ipertensione può essere causa di infarto, ictus cerebrale, scompenso cardiaco, insufficienza renale.

Italo Linfante Neurologo

RUOLO: È DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI NEUROCHIRURGIA VASCOLARE PRESSO IL «BAPTIST CARDIAC AND VASCULAR INSTITUTE» DI MIAMI (USA)

