

SCIENZE DELLA VITA. CARDIOCHIRURGIA Bypass senza il bisturi Nuova procedura mini-invasiva

Pubblicazione: [09-07-1997, STAMPA, TORINO, pag.4] -

Sezione: TUTTOSCIENZE

Autore: LUBRANO TOMMASO

SEMPRE piu' spesso si sente parlare di nuove tecniche chirurgiche poco invasive ma efficaci quanto quelle tradizionali e con il grande vantaggio di essere meglio tollerate dal paziente. Per quanto riguarda le malattie cardiovascolari, mentre la moderna ricerca farmacologica e la sperimentazione clinica sono rivolte verso molecole piu' efficaci nel prevenire e curare l'aterosclerosi, il concetto di bassa invasivita' in chirurgia, oggi puo' essere applicato anche agli interventi cardiaci. E' il caso della Midcab (Minimally Invasive Direct Coronary Artery Bypass Surgery), che tradotto significa: bypass coronarico mediante procedura chirurgica mini-invasiva. Questa metodica prevede l'accesso al cuore tramite una incisione di 8-10 centimetri praticata al 4o o al 5o spazio intercostale dell'emitorace anteriore sinistro. Per il bypass viene utilizzata l'arteria mammaria interna di sinistra che risulta essere il vaso piu' importante per la rivascolarizzazione del miocardio infartuato. La peculiarita' della Midcab, oltre che nella minimizzazione dell'accesso toracico (non e' necessaria la sternotomia con conseguente riduzione del dolore nel post-operatorio), sta nella possibilita' di intervenire anche a cuore battente. La scelta di operare a cuore fermo diviene quindi opzionale. Cio' significa che puo' essere evitata al paziente la circolazione extracorporea con il seguito di possibili complicazioni, prime tra tutte quelle cerebrali. La tecnica di cui si parla, in realta' non e' nuova, poiche' e' stata ideata originariamente dal russo Kolessov gia' nel 1964. E' stata quindi ripresa e si e' sviluppata solo recentemente in Argentina per merito di Federico Benetti. La Midcab e' stata introdotta in Italia dal 1994 da Antonio Maria Calafiore, direttore della Divisione di Cardiocirurgia dell'Ospedale San Camillo di Chieti, che vanta la maggiore casistica mondiale con oltre 450 interventi eseguiti e con una percentuale di successo terapeutico molto elevata (i pazienti vivi e asintomatici per angor rappresentano il 97% degli operati). Per quanto riguarda le indicazioni possono essere avviati all'intervento di Midcab tutti quei pazienti colpiti da malattia aterosclerotica della coronaria discendente anteriore nei quali l'angioplastica non e' utilizzabile o non ha dato i risultati attesi. Con questa metodica la degenza post-operatoria media e' di 24 ore in terapia intensiva, seguita da altre 24 ore di degenza in reparto, contro i 5-6 giorni richiesti

dall'intervento classico di bypass. Anche i tempi di recupero sono decisamente inferiori: 10-14 giorni a fronte delle 6-8 settimane necessarie dopo la chirurgia tradizionale. Va detto inoltre che al New York University Medical Center i cardiocirurghi stanno già applicando metodiche mini-invasive per le sostituzioni valvolari e per effettuare nel paziente più di un bypass coronarico. Tommaso G. Lubrano

