



Anthea Hospital

Dott. Giuseppe Nasso

*Cuore ed endocardite: una tecnica
innovativa per ridurre la mortalità,
pubblicata su Reviews in Cardiovascular
Medicine e su Scientific Reports*

Febbraio 2022

Puntata del 24/02/2022



{ Bari } Giuseppe Nasso, responsabile della Cardiocirurgia di **Anthea Hospital**, autore dello studio e inventore della tecnica

Cuore ed endocardite: una tecnica innovativa per ridurre la mortalità

Le riviste internazionali *Reviews in Cardiovascular Medicine* e *Scientific Reports* hanno pubblicato due importanti studi relativi rispettivamente ai predittori per il trattamento dell'endocardite e ad una nuova tecnica per il trattamento e la riparazione dei tessuti cardiaci compromessi dall'endocardite su protesi valvolare aortica e complicate da ascesso aortico, su un sottogruppo di pazienti ad alto rischio di mortalità come conseguenza dell'infezione. L'endocardite è una grave infezione del cuore e delle valvole cardiache; l'incidenza nel corso degli ultimi 20 anni è in costante aumento, e questo per diversi motivi, tra cui anche una scarsa profilassi antibiotica in occasione di manovre invasive (come ad esempio procedure dentarie). Spesso l'endocardite colpisce soggetti già operati al muscolo cardiaco e in particolare i portatori di valvole artificiali. Questi ultimi sono soggetti fragili che, quando contraggono

la patologia, presentano una mortalità ad 1 anno che può arrivare fino al 75% (indice elevato, si consideri ad esempio che la mortalità per Covid è dello 0,1%). L'endocardite su protesi valvolare (PVE Prosthetic valve endocarditis) ha una mortalità nei pazienti che ne sono affetti del 30%, percentuale che aumenta ulteriormente nei casi in cui vi sia la presenza di ascesso sull'anello aortico, nel deflusso ventricolare sinistro, sul trigono fibroso o sull'anello mitralico.

In questi casi, un intervento chirurgico tempestivo può essere essenziale, perché la terapia antibiotica da sola risulta spesso inadeguata ad arrestare l'effetto distruttivo dell'infezione. Lo studio pubblicato, tra le ricerche più rilevanti del panorama mondiale nell'ambito delle patologie cardiovascolari, ha presentato alla comunità scientifica i risultati di uno studio con dati raccolti nell'arco di 13 anni e ha dimostrato che la nuova metodica di intervento attesta la mortalità a 30 gg

all'8,5% contro una mortalità anche del 30% con tecnica tradizionale.

“Quando la protesi valvolare è attaccata dall'endocardite è necessario un nuovo intervento a breve termine – spiega il dott. Giuseppe Nasso, responsabile della Cardiocirurgia di **Anthea Hospital** di Bari, autore dello studio ed inventore della tecnica, insieme al dott. Giuseppe Speciale, Coord. Cardiocirurgie **GVM Care & Research**, al dott. Nicola Di Bari, al dott. Marco Moscarelli, al dott. Flavio Fiore, al dott. Ignazio Condello e al dott. Giuseppe

Santarpino –. Abbiamo ideato una tecnica di impianto per trattare una patologia grave con una metodica innovativa efficace che prevede la rimozione della protesi infetta e l'impianto di una nuova valvola, la quale viene applicata non più sul tessuto colpito tramite patch (una “toppa” di tessuto biologico), come con la tecnica tradizionale, ma in una posizione molto più alta rispetto all'anulus aortico (ovvero l'anello

fibroso che contorna la valvola aortica), e quindi su tessuto sano.

Così facendo le pareti ripulite dall'infezione rimangono aperte permettendo una migliore guarigione. Questa tecnica, che utilizziamo ormai come procedura standard, sembra una piccola innovazione ma porta a risultati straordinari”.

Le endocarditi su protesi aortica che sviluppano anche

una completa deconnessione del ventricolo all'aorta sono rare e quando capitano hanno prognosi molto gravi, ma nel periodo oggetto dello studio, i pazienti trattati con questa procedura innovativa sono stati 47 e il follow up lungo ha consentito una verifica della validità di questa tecnica e della tenuta degli impianti a distanza di diversi anni. Grazie a questa metodica l'indice di mortalità si è significativamente ridotto: le probabilità di sopravvivenza a 3, 7, 9 anni sono rispettivamente del 97%, 87,5% e del 75%.



Gli studi innovativi sull'endocardite opera di un medico calabrese



Il dottore Giuseppe Nasso

L'équipe
guidata
dal dottore
Giuseppe Nasso

COSENZA - C'è un dottore calabrese dietro le recenti pubblicazioni sulle riviste internazionali *Reviews in Cardiovascular Medicine* e *Scientific Reports*. Si tratta di due studi relativi rispettivamente ai predittori per il trattamento dell'endocardite e ad una nuova tecnica per il trattamento e la riparazione dei tessuti cardiaci compromessi dall'endocardite su protesi valvolare aortica e complicate da ascesso aortico, su un sottogruppo di pazienti ad alto rischio di mortalità come conseguenza dell'infezione. A guidare l'équipe è il dottore calabrese Giuseppe Nasso. L'endocardite è una grave infezione del cuore e delle valvole cardiache; l'incidenza nel corso degli ultimi 20 anni è in costante aumento, e questo per diversi motivi, tra cui anche una scarsa profilassi antibiotica in occasione di manovre invasive (come ad esempio procedure dentarie). Spesso l'endocardite colpisce soggetti già ope-

ratati al muscolo cardiaco e in particolare i portatori di valvole artificiali. Questi ultimi sono soggetti fragili che, quando contraggono la patologia, presentano una mortalità ad 1 anno che può arrivare fino al 75% (indice elevato, si consideri ad esempio che la mortalità per Covid è dello 0,1%). L'endocardite su protesi valvolare ha una mortalità nei pazienti che ne sono affetti del 30%, percentuale che aumenta ulteriormente nei casi in cui vi sia la presenza di ascesso sull'anello aortico, nel deflusso ventricolare sinistro, sul trigono fibroso o sull'anello mitralico. In questi casi, un intervento chirurgico tempestivo può essere essenziale, perché la terapia antibiotica da sola risulta spesso inadeguata ad arrestare l'effetto distruttivo dell'infezione. Lo studio pubblicato, tra le ricerche più rilevanti del panorama mondiale nell'ambito delle patologie cardiovascolari, ha presentato alla comunità scientifica i risultati di

uno studio con dati raccolti nell'arco di 13 anni e ha dimostrato che la nuova metodica di intervento attesta la mortalità a 30 gg all'8,5% contro una mortalità anche del 30% con tecnica tradizionale.

«Quando la protesi valvolare è attaccata dall'endocardite è necessario un nuovo intervento a breve termine - spiega il dottore Giuseppe Nasso, responsabile della Cardiocirurgia di [Anthea Hospital](#) di Bari, autore dello studio ed inventore della tecnica, insieme ai dottori [Giuseppe Speciale](#), [Nicola Di Bari](#), [Marco Moscarelli](#), [Flavio Fiore](#), [Ignazio Condello](#) Giuseppe Santarpino - Abbiamo ideato una tecnica di impianto per trattare una patologia grave con una metodica innovativa efficace che prevede la rimozione della protesi infetta e l'impianto di una nuova valvola, la quale viene applicata non più sul tessuto colpito tramite patch (una "toppa" di tessuto biologico), come

con la tecnica tradizionale, ma in una posizione molto più alta rispetto all'anello aortico (ovvero l'anello fibroso che contorna la valvola aortica), e quindi su tessuto sano. Così facendo le pareti ripulite dall'infezione rimangono aperte permettendo una migliore guarigione. Questa tecnica, che utilizziamo ormai come procedura standard, sembra una piccola innovazione ma porta a risultati straordinari». Le endocarditi su protesi aortica che sviluppano anche una completa deconnessione del ventricolo all'aorta sono rare e quando capitano hanno prognosi molto gravi, ma nel periodo oggetto dello studio, i pazienti trattati con questa procedura innovativa sono stati 47 e il follow up lungo ha consentito una verifica della validità. Le probabilità di sopravvivenza a 3, 7, 9 anni sono rispettivamente del 97%, 87,5% e del 75%.

{ Bari } Giuseppe Nasso, responsabile della Cardiocirurgia di **Anthea Hospital**, autore dello studio e inventore della tecnica

Cuore ed endocardite: una tecnica innovativa per ridurre la mortalità

Le riviste internazionali *Reviews in Cardiovascular Medicine* e *Scientific Reports* hanno pubblicato due importanti studi relativi rispettivamente ai predittori per il trattamento dell'endocardite e ad una nuova tecnica per il trattamento e la riparazione dei tessuti cardiaci compromessi dall'endocardite su protesi valvolare aortica e complicate da ascesso aortico, su un sottogruppo di pazienti ad alto rischio di mortalità come conseguenza dell'infezione. L'endocardite è una grave infezione del cuore e delle valvole cardiache; l'incidenza nel corso degli ultimi 20 anni è in costante aumento, e questo per diversi motivi, tra cui anche una scarsa profilassi antibiotica in occasione di manovre invasive (come ad esempio procedure dentarie). Spesso l'endocardite colpisce soggetti già operati al muscolo cardiaco e in particolare i portatori di valvole artificiali. Questi ultimi sono soggetti fragili che, quando contraggono

la patologia, presentano una mortalità ad 1 anno che può arrivare fino al 75% (indice elevato, si consideri ad esempio che la mortalità per Covid è dello 0,1%). L'endocardite su protesi valvolare (PVE Prosthetic valve endocarditis) ha una mortalità nei pazienti che ne sono affetti del 30%, percentuale che aumenta ulteriormente nei casi in cui vi sia la presenza di ascesso sull'anello aortico, nel deflusso ventricolare sinistro, sul trigono fibroso o sull'anello mitralico.

In questi casi, un intervento chirurgico tempestivo può essere essenziale, perché la terapia antibiotica da sola risulta spesso inadeguata ad arrestare l'effetto distruttivo dell'infezione. Lo studio pubblicato, tra le ricerche più rilevanti del panorama mondiale nell'ambito delle patologie cardiovascolari, ha presentato alla comunità scientifica i risultati di uno studio con dati raccolti nell'arco di 13 anni e ha dimostrato che la nuova metodica di intervento attesta la mortalità a 30 gg

all'8,5% contro una mortalità anche del 30% con tecnica tradizionale.

“Quando la protesi valvolare è attaccata dall'endocardite è necessario un nuovo intervento a breve termine – spiega il dott. Giuseppe Nasso, responsabile della Cardiocirurgia di **Anthea Hospital** di Bari, autore dello studio ed inventore della tecnica, insieme al dott. Giuseppe Speciale, Coord. Cardiocirurgie **GVM Care & Research**, al dott. Nicola Di Bari, al dott. Marco Moscarelli, al dott. Flavio Fiore, al dott. Ignazio Condello e al dott. Giuseppe Santarpino –. Abbiamo ideato una tecnica di impianto per trattare una patologia grave con una metodica innovativa efficace che prevede la rimozione della protesi infetta e l'impianto di una nuova valvola, la quale viene applicata non più sul tessuto colpito tramite patch (una “toppa” di tessuto biologico), come con la tecnica tradizionale, ma in una posizione molto più alta rispetto all'anulus aortico (ovvero l'anello

fibroso che contorna la valvola aortica), e quindi su tessuto sano.

Così facendo le pareti ripulite dall'infezione rimangono aperte permettendo una migliore guarigione. Questa tecnica, che utilizziamo ormai come procedura standard, sembra una piccola innovazione ma porta a risultati straordinari”.

Le endocarditi su protesi aortica che sviluppano anche una completa deconnessione del ventricolo all'aorta sono rare e quando capitano hanno prognosi molto gravi, ma nel periodo oggetto dello studio, i pazienti trattati con questa procedura innovativa sono stati 47 e il follow up lungo ha consentito una verifica della validità di questa tecnica e della tenuta degli impianti a distanza di diversi anni. Grazie a questa metodica l'indice di mortalità si è significativamente ridotto: le probabilità di sopravvivenza a 3, 7, 9 anni sono rispettivamente del 97%, 87,5% e del 75%.



Cuore ed endocardite: ideata da un gruppo di medici baresi una tecnica innovativa per ridurre la mortalità

Publicato dalla rivista internazionale *Reviews in Cardiovascular Medicine*, uno studio con dati raccolti negli ultimi 13 anni mette a punto una metodica per trattare l'endocardite su protesi valvolare che aumenta le chances di sopravvivenza dei pazienti operati



Le riviste internazionali *Reviews in Cardiovascular Medicine* e *Scientific Reports* hanno pubblicato **due importanti studi** relativi rispettivamente ai predittori per il trattamento dell'endocardite e ad una **nuova tecnica per il trattamento e la riparazione dei tessuti cardiaci compromessi dall'endocardite su protesi valvolare aortica e complicate da ascesso aortico, su un sottogruppo di pazienti ad alto rischio di mortalità come conseguenza dell'infezione.**

L'endocardite è una grave infezione del cuore e delle valvole cardiache; l'incidenza nel corso degli ultimi 20 anni è in costante aumento, e questo per diversi motivi, tra cui anche una scarsa profilassi antibiotica in occasione di manovre invasive (come ad esempio procedure dentarie). Spesso l'endocardite colpisce soggetti già operati al muscolo cardiaco e in particolare i portatori di valvole artificiali. Questi ultimi sono soggetti fragili che, quando contraggono la patologia, presentano una **mortalità ad 1 anno che può arrivare fino al 75%** (indice elevato, si consideri ad esempio che la mortalità per Covid è dello 0,1%). L'endocardite su protesi valvolare (PVE Prosthetic valve endocarditis) ha una mortalità nei pazienti che ne sono affetti del 30%, percentuale che aumenta ulteriormente nei casi in cui vi sia la presenza di ascesso sull'anello aortico, nel deflusso ventricolare sinistro, sul trigono fibroso o sull'anello mitralico.

In questi casi, un intervento chirurgico tempestivo può essere essenziale, perché la terapia antibiotica

da sola risulta spesso inadeguata ad arrestare l'effetto distruttivo dell'infezione. Lo studio pubblicato, tra le ricerche più rilevanti del panorama mondiale nell'ambito delle patologie cardiovascolari, ha presentato alla comunità scientifica i risultati di uno studio con **dati raccolti nell'arco di 13 anni** e ha dimostrato che **la nuova metodica di intervento attesta la mortalità a 30 gg all'8,5% contro una mortalità anche del 30% con tecnica tradizionale.**

*“Quando la protesi valvolare è attaccata dall'endocardite è necessario un nuovo intervento a breve termine – spiega il **dott. Giuseppe Nasso, responsabile della Cardiocirurgia di Anthea Hospital di Bari, autore dello studio ed inventore della tecnica,** insieme al **dott. Giuseppe Speciale, Coord. Cardiocirurgie GVM Care & Research,** al **dott. Nicola Di Bari,** al **dott. Marco Moscarelli,** al **dott. Flavio Fiore,** al **dott. Ignazio Condello** e al **dott. Giuseppe Santarpino** –. Abbiamo ideato una **tecnica di impianto per trattare una patologia grave con una metodica innovativa** efficace che prevede la **rimozione della protesi infetta e l'impianto di una nuova valvola,** la quale viene applicata non più sul tessuto colpito tramite patch (una “toppa” di tessuto biologico), come con la tecnica tradizionale, **ma in una posizione molto più alta rispetto all'anulus aortico** (ovvero l'anello fibroso che contorna la valvola aortica), e quindi su tessuto sano. Così facendo le pareti ripulite dall'infezione rimangono aperte permettendo una migliore guarigione. Questa tecnica, che utilizziamo ormai come procedura standard, sembra una piccola innovazione ma porta a risultati straordinari”.*

<https://www.baritoday.it/benessere/salute/nuova-tecnica-per-endocarditi-ideata-medici-baresi-anthea-hospital-bari.html>

Cuore ed endocardite: una tecnica innovativa per ridurre la mortalità

BARI – Le riviste internazionali *Reviews in Cardiovascular Medicine* e *Scientific Reports* hanno pubblicato due importanti studi relativi rispettivamente ai predittori per il trattamento dell'endocardite e ad una nuova tecnica per il trattamento e la riparazione dei tessuti cardiaci compromessi dall'endocardite su protesi valvolare aortica e complicate da ascesso aortico, su un sottogruppo di pazienti ad alto rischio di mortalità come conseguenza dell'infezione.

L'endocardite è una grave infezione del cuore e delle valvole cardiache; l'incidenza nel corso degli ultimi 20 anni è in costante aumento, e questo per diversi motivi, tra cui anche una scarsa profilassi antibiotica in occasione di manovre invasive (come ad esempio procedure dentarie). Spesso l'endocardite colpisce soggetti già operati al muscolo cardiaco e in particolare i portatori di valvole artificiali. Questi ultimi sono soggetti fragili che, quando contraggono la patologia, presentano una mortalità ad 1 anno che può arrivare fino al 75% (indice elevato, si consideri ad esempio che la mortalità per Covid è dello 0,1%). L'endocardite su protesi valvolare (PVE Prosthetic valve endocarditis) ha una mortalità nei pazienti che ne sono affetti del 30%, percentuale che aumenta ulteriormente nei casi in cui vi sia la presenza di ascesso sull'anello aortico, nel deflusso ventricolare sinistro, sul trigono fibroso o sull'anello mitralico.

In questi casi, un intervento chirurgico tempestivo può essere essenziale, perché la terapia antibiotica da sola risulta spesso inadeguata ad arrestare l'effetto distruttivo dell'infezione. Lo studio pubblicato, tra le ricerche più rilevanti del panorama mondiale nell'ambito delle patologie cardiovascolari, ha presentato alla comunità scientifica i risultati di uno studio con dati raccolti nell'arco di 13 anni e ha dimostrato che la nuova metodica di intervento attesta la mortalità a 30 gg all'8,5% contro una mortalità anche del 30% con tecnica tradizionale.

“Quando la protesi valvolare è attaccata dall'endocardite è necessario un nuovo intervento a breve termine – spiega il dott. Giuseppe Nasso, responsabile della Cardiocirurgia di Anthea Hospital di Bari, autore dello studio ed inventore della tecnica, insieme al dott. Giuseppe Speciale, Coord. Cardiocirurgie GVM Care & Research, al dott. Nicola Di Bari, al dott. Marco Moscarelli, al dott. Flavio Fiore, al dott. Ignazio Condello e al dott. Giuseppe Santarpino -. Abbiamo ideato una tecnica di impianto per trattare una patologia grave con una metodica innovativa efficace che prevede la rimozione della protesi infetta e l'impianto di una nuova valvola, la quale viene applicata non più sul tessuto colpito tramite patch (una “toppa” di tessuto biologico), come con la tecnica tradizionale, ma in una posizione molto più alta rispetto all'anulus aortico (ovvero l'anello fibroso che contorna la valvola aortica), e quindi su tessuto sano. Così facendo le pareti ripulite dall'infezione rimangono aperte permettendo una migliore guarigione. Questa tecnica, che utilizziamo ormai come procedura standard, sembra una piccola innovazione ma porta a risultati straordinari”.



Cuore ed endocardite: una tecnica innovativa per ridurre la mortalità

Praticata all'Anthea Hospital di Bari dal Dr. Nasso

Le riviste internazionali *Reviews in Cardiovascular Medicine* e *Scientific Reports* hanno pubblicato **due importanti studi** relativi rispettivamente ai predittori per il trattamento dell'endocardite e ad una **nuova tecnica per il trattamento e la riparazione dei tessuti cardiaci compromessi dall'endocardite su protesi valvolare aortica e complicate da ascesso aortico, su un sottogruppo di pazienti ad alto rischio di mortalità come conseguenza dell'infezione.**

L'endocardite è una grave infezione del cuore e delle valvole cardiache; l'incidenza nel corso degli ultimi 20 anni è in costante aumento, e questo per diversi motivi, tra cui anche una scarsa profilassi antibiotica in occasione di manovre invasive (come ad esempio procedure dentarie). Spesso l'endocardite colpisce soggetti già operati al muscolo cardiaco e in particolare i portatori di valvole artificiali. Questi ultimi sono soggetti fragili che, quando contraggono la patologia, presentano una **mortalità ad 1 anno che può arrivare fino al 75%** (indice elevato, si consideri ad esempio che la mortalità per Covid è dello 0,1%). L'endocardite su protesi valvolare (PVE Prosthetic valve endocarditis) ha una mortalità nei pazienti che ne sono affetti del 30%, percentuale che aumenta ulteriormente nei casi in cui vi sia la presenza di ascesso sull'anello aortico, nel deflusso ventricolare sinistro, sul trigono fibroso o sull'anello mitralico.

In questi casi, un intervento chirurgico tempestivo può essere essenziale, perché la terapia antibiotica da sola risulta spesso inadeguata ad arrestare l'effetto distruttivo dell'infezione. Lo studio pubblicato, tra le ricerche più rilevanti del panorama mondiale nell'ambito delle patologie cardiovascolari, ha presentato alla comunità scientifica i risultati di uno studio con **dati raccolti nell'arco di 13 anni** e ha dimostrato che **la nuova metodica di intervento attesta la mortalità a 30 gg all'8,5% contro una mortalità anche del 30% con tecnica tradizionale.**



<https://www.ilikepuglia.it/notizie/salute/bari/25/02/2022/cuore-ed-endocardite-una-tecnica-innovativa-per-ridurre-la-mortalita.html>

Anthea Hospital, Bari: ideata innovativa tecnica per endocarditi su protesi valvolari del cuore

25/02/2022

Cuore ed endocardite: una tecnica innovativa per ridurre la mortalità
Pubblicato dalla rivista internazionale *Reviews in Cardiovascular Medicine*, uno studio con dati raccolti negli ultimi 13 anni mette a punto una metodica per trattare l'endocardite su protesi valvolare che aumenta le chances di sopravvivenza dei pazienti operati

Bari, 25 febbraio 2021 – Le riviste internazionali *Reviews in Cardiovascular Medicine* e *Scientific Reports* hanno pubblicato due importanti studi relativi rispettivamente ai predittori per il trattamento dell'endocardite e ad una nuova tecnica per il trattamento e la riparazione dei tessuti cardiaci compromessi dall'endocardite su protesi valvolare aortica e complicate da ascesso aortico, su un sottogruppo di pazienti ad alto rischio di mortalità come conseguenza dell'infezione.



L'endocardite è una grave infezione del cuore e delle valvole cardiache; l'incidenza nel corso degli ultimi 20 anni è in costante aumento, e questo per diversi motivi, tra cui anche una scarsa profilassi antibiotica in occasione di manovre invasive (come ad esempio procedure dentarie). Spesso l'endocardite colpisce soggetti già operati al muscolo cardiaco e in particolare i portatori di valvole artificiali. Questi ultimi sono soggetti fragili che, quando contraggono la patologia, presentano una mortalità ad 1 anno che può arrivare fino al 75% (indice elevato, si consideri ad esempio che la mortalità per Covid è dello 0,1%). L'endocardite su protesi valvolare (PVE Prosthetic valve endocarditis) ha una mortalità nei pazienti che ne sono affetti del 30%, percentuale che aumenta ulteriormente nei casi in cui vi sia la presenza di ascesso sull'anello aortico, nel deflusso ventricolare sinistro, sul trigono fibroso o sull'anello mitralico.

In questi casi, un intervento chirurgico tempestivo può essere essenziale, perché la terapia antibiotica da sola risulta spesso inadeguata ad arrestare l'effetto distruttivo dell'infezione. Lo studio pubblicato, tra le ricerche più rilevanti del panorama mondiale nell'ambito delle patologie cardiovascolari, ha presentato alla comunità scientifica i risultati di uno studio con dati raccolti nell'arco di 13 anni e ha dimostrato che la nuova metodica di intervento attesta la mortalità a 30 gg all'8,5% contro una mortalità anche del 30% con tecnica tradizionale.

“Quando la protesi valvolare è attaccata dall'endocardite è necessario un nuovo intervento a breve termine – spiega il dott. Giuseppe Nasso, responsabile della Cardiocirurgia di Anthea Hospital di Bari, autore dello studio ed inventore della tecnica, insieme al dott. Giuseppe Speciale, Coord. Cardiocirurgie GVM Care & Research, al dott. Nicola Di Bari, al dott. Marco Moscarelli, al dott. Flavio Fiore, al dott. Ignazio Condello e al dott. Giuseppe Santarpino –. Abbiamo ideato una tecnica di impianto per trattare una patologia grave con una metodica innovativa efficace che prevede la rimozione della protesi infetta e l'impianto di una nuova valvola, la quale viene applicata non più sul tessuto colpito tramite patch (una “toppa” di tessuto biologico), come con la tecnica tradizionale, ma in una posizione molto più alta rispetto all'anulus aortico (ovvero l'anello fibroso che contorna la valvola aortica), e quindi su tessuto sano. Così facendo le pareti ripulite dall'infezione rimangono aperte permettendo una migliore guarigione. Questa tecnica, che utilizziamo ormai come procedura standard, sembra una piccola innovazione ma porta a risultati straordinari”.

http://puglialive.net/home/news_det.php?nid=160054

CUORE ED ENDOCARDITE: UNA TECNICA INNOVATIVA PER RIDURRE LA MORTALITÀ



Le riviste internazionali *Reviews in Cardiovascular Medicine* e *Scientific Reports* hanno pubblicato **due importanti studi** relativi rispettivamente ai predittori per il trattamento dell'endocardite e ad una **nuova tecnica per il trattamento e la riparazione dei tessuti cardiaci compromessi dall'endocardite su protesi valvolare aortica e complicate da ascesso aortico, su un sottogruppo di pazienti ad alto rischio di mortalità come conseguenza dell'infezione.**

L'endocardite è una grave infezione del cuore e delle valvole cardiache; l'incidenza nel corso degli ultimi 20 anni è in costante aumento, e questo per diversi motivi, tra cui anche una scarsa profilassi antibiotica in occasione di manovre invasive (come ad esempio procedure dentarie). Spesso l'endocardite colpisce soggetti già operati al muscolo cardiaco e in particolare i portatori di valvole artificiali. Questi ultimi sono soggetti fragili che, quando contraggono la patologia, presentano una **mortalità ad 1 anno che può arrivare fino al 75%** (indice elevato, si consideri ad esempio che la mortalità per Covid è dello 0,1%). L'endocardite su protesi valvolare (PVE Prosthetic valve endocarditis) ha una mortalità nei pazienti che ne sono affetti del 30%, percentuale che aumenta ulteriormente nei casi in cui vi sia la presenza di ascesso sull'anello aortico, nel deflusso ventricolare sinistro, sul trigono fibroso o sull'anello mitralico.

In questi casi, un intervento chirurgico tempestivo può essere essenziale, perché la terapia antibiotica da sola risulta spesso inadeguata ad arrestare l'effetto distruttivo dell'infezione. Lo studio pubblicato, tra le ricerche più rilevanti del panorama mondiale nell'ambito delle patologie cardiovascolari, ha presentato alla comunità scientifica i risultati di uno studio con **dati raccolti nell'arco di 13 anni** e ha dimostrato che **la nuova metodica di intervento attesta la mortalità a 30 gg all'8,5% contro una mortalità anche del 30% con tecnica tradizionale.**

Bari, ideata una tecnica innovativa per endocarditi su protesi valvolari del cuore

Bari – Le riviste internazionali *Reviews in Cardiovascular Medicine* e *Scientific Reports* hanno pubblicato due importanti studi relativi rispettivamente ai predittori per il trattamento dell'endocardite e ad una nuova tecnica per il trattamento e la riparazione dei tessuti cardiaci compromessi dall'endocardite su protesi valvolare aortica e complicate da ascesso aortico, su un sottogruppo di pazienti ad alto rischio di mortalità come conseguenza dell'infezione.

L'endocardite è una grave infezione del cuore e delle valvole cardiache; l'incidenza nel corso degli ultimi 20 anni è in costante aumento, e questo per diversi motivi, tra cui anche una scarsa profilassi antibiotica in occasione di manovre invasive (come ad esempio procedure dentarie). Spesso l'endocardite colpisce soggetti già operati al muscolo cardiaco e in particolare i portatori di valvole artificiali. Questi ultimi sono soggetti fragili che, quando contraggono la patologia, presentano una **mortalità ad 1 anno che può arrivare fino al 75%** (indice elevato, si consideri ad esempio che la mortalità per Covid è dello 0,1%). L'endocardite su protesi valvolare (PVE Prosthetic valve endocarditis) ha una mortalità nei pazienti che ne sono affetti del 30%, percentuale che aumenta ulteriormente nei casi in cui vi sia la presenza di ascesso sull'anello aortico, nel deflusso ventricolare sinistro, sul trigono fibroso o sull'anello mitralico.

In questi casi, un intervento chirurgico tempestivo può essere essenziale, perché la terapia antibiotica da sola risulta spesso inadeguata ad arrestare l'effetto distruttivo dell'infezione. Lo studio pubblicato, tra le ricerche più rilevanti del panorama mondiale nell'ambito delle patologie cardiovascolari, ha presentato alla comunità scientifica i risultati di uno studio con **dati raccolti nell'arco di 13 anni** e ha dimostrato che **la nuova metodica di intervento attesta la mortalità a 30 gg all'8,5% contro una mortalità anche del 30% con tecnica tradizionale**.



Ideata innovativa tecnica per endocarditi su protesi valvolari del cuore, lo studio dell'Anthea di Bari

Le riviste internazionali *Reviews in Cardiovascular Medicine* e *Scientific Reports* hanno pubblicato due importanti studi relativi rispettivamente ai predittori per il trattamento dell'endocardite e ad una nuova tecnica per il trattamento e la riparazione dei tessuti cardiaci compromessi dall'endocardite su protesi valvolare aortica e complicate da ascesso aortico, su un sottogruppo di pazienti ad alto rischio di mortalità come conseguenza dell'infezione.

L'endocardite è una grave infezione del cuore e delle valvole cardiache; l'incidenza nel corso degli ultimi 20 anni è in costante aumento, e questo per diversi motivi, tra cui anche una scarsa profilassi antibiotica in occasione di manovre invasive (come ad esempio procedure dentarie). Spesso l'endocardite colpisce soggetti già operati al muscolo cardiaco e in particolare i portatori di valvole artificiali. Questi ultimi sono soggetti fragili che, quando contraggono la patologia, presentano una mortalità ad 1 anno che può arrivare fino al 75% (indice elevato, si consideri ad esempio che la mortalità per Covid è dello 0,1%). L'endocardite su protesi valvolare (PVE Prosthetic valve endocarditis) ha una mortalità nei pazienti che ne sono affetti del 30%, percentuale che aumenta ulteriormente nei casi in cui vi sia la presenza di ascesso sull'anello aortico, nel deflusso ventricolare sinistro, sul trigono fibroso o sull'anello mitralico.

In questi casi, un intervento chirurgico tempestivo può essere essenziale, perché la terapia antibiotica da sola risulta spesso inadeguata ad arrestare l'effetto distruttivo dell'infezione. Lo studio pubblicato, tra le ricerche più rilevanti del panorama mondiale nell'ambito delle patologie cardiovascolari, ha presentato alla comunità scientifica i risultati di uno studio con dati raccolti nell'arco di 13 anni e ha dimostrato che la nuova metodica di intervento attesta la mortalità a 30 gg all'8,5% contro una mortalità anche del 30% con tecnica tradizionale.



“Quando la protesi valvolare è attaccata dall'endocardite è necessario un nuovo intervento a breve termine – spiega il dott. Giuseppe Nasso, responsabile della Cardiocirurgia di Anthea Hospital di Bari, autore dello studio ed inventore della tecnica, insieme al dott. Giuseppe Speciale, Coord. Cardiocirurgie GVM Care & Research, al dott. Nicola Di Bari, al dott. Marco Moscarelli, al dott. Flavio Fiore, al dott. Ignazio Condello e al dott. Giuseppe Santarpino -. Abbiamo ideato una tecnica di impianto per trattare una patologia grave con una metodica innovativa efficace che prevede la rimozione della protesi infetta e l'impianto di una nuova valvola, la quale viene applicata non più sul tessuto colpito tramite patch (una “toppa” di tessuto biologico), come con la tecnica tradizionale, ma in una posizione molto più alta rispetto all'anulus aortico (ovvero l'anello fibroso che contorna la valvola aortica), e quindi su tessuto sano. Così facendo le pareti ripulite dall'infezione rimangono aperte permettendo una migliore guarigione. Questa tecnica, che utilizziamo ormai come procedura standard, sembra una piccola innovazione ma porta a risultati straordinari”.

<https://www.borderline24.com/2022/02/27/ideata-innovativa-tecnica-per-endocarditi-su-protesi-valvolari-del-cuore-lo-studio-dell-anthea-di-bari/>

Medico calabrese inventa tecnica innovativa per trattare gravi infezioni del cuore

Le riviste internazionali *Reviews in Cardiovascular Medicine* e *Scientific Reports* hanno pubblicato **due importanti studi** relativi rispettivamente ai predittori per il trattamento dell'endocardite e ad una **nuova tecnica per il trattamento e la riparazione dei tessuti cardiaci compromessi dall'endocardite su protesi valvolare aortica e complicate da ascesso aortico, su un sottogruppo di pazienti ad alto rischio di mortalità come conseguenza dell'infezione.**



L'endocardite è una grave infezione del cuore e delle valvole cardiache; l'incidenza nel corso degli ultimi 20 anni è in costante aumento, e questo per diversi motivi, tra cui anche una scarsa profilassi antibiotica in occasione di manovre invasive (come ad esempio procedure dentarie). Spesso l'endocardite colpisce soggetti già operati al muscolo cardiaco e in particolare i portatori di valvole artificiali. Questi ultimi sono soggetti fragili che, quando contraggono la patologia, presentano una **mortalità ad 1 anno che può arrivare fino al 75%** (indice elevato, si consideri ad esempio che la mortalità per Covid è dello 0,1%). L'endocardite su protesi valvolare (PVE Prosthetic valve endocarditis) ha una mortalità nei pazienti che ne sono affetti del 30%, percentuale che aumenta ulteriormente nei casi in cui vi sia la presenza di ascesso sull'anello aortico, nel deflusso ventricolare sinistro, sul trigono fibroso o sull'anello mitralico.

In questi casi, un intervento chirurgico tempestivo può essere essenziale, perché la terapia antibiotica da sola risulta spesso inadeguata ad arrestare l'effetto distruttivo dell'infezione. Lo studio pubblicato, tra le ricerche più rilevanti del panorama mondiale nell'ambito delle patologie cardiovascolari, ha presentato alla comunità scientifica i risultati di uno studio con **dati raccolti nell'arco di 13 anni** e ha dimostrato che **la nuova metodica di intervento attesta la mortalità a 30 gg all'8,5% contro una mortalità anche del 30% con tecnica tradizionale.**

Medico calabrese inventa procedura innovativa per trattare gravi infezioni del cuore (endocarditi su protesi valvolari)



Le riviste internazionali *Reviews in Cardiovascular Medicine* e *Scientific Reports* hanno pubblicato due importanti studi relativi rispettivamente ai predittori per il trattamento dell'endocardite e ad una nuova tecnica per il trattamento e la **riparazione dei tessuti cardiaci compromessi dall'endocardite su protesi valvolare aortica e complicate da ascesso aortico**, su un sottogruppo di pazienti ad alto rischio di mortalità come conseguenza dell'infezione.

L'endocardite è una grave infezione del cuore e delle valvole cardiache; l'incidenza nel corso degli ultimi 20 anni è in costante aumento, e questo per diversi motivi, tra cui anche una scarsa profilassi antibiotica in occasione di manovre invasive (come ad esempio

procedure dentarie). Spesso l'endocardite colpisce soggetti già operati al muscolo cardiaco e in particolare i portatori di valvole artificiali. Questi ultimi sono soggetti fragili che, quando contraggono la patologia, presentano una mortalità ad 1 anno che può arrivare fino al 75% (indice elevato, si consideri ad esempio che la mortalità per Covid è dello 0,1%). L'endocardite su protesi valvolare (PVE Prosthetic valve endocarditis) ha una mortalità nei pazienti che ne sono affetti del 30%, percentuale che aumenta ulteriormente nei casi in cui vi sia la presenza di ascesso sull'anello aortico, nel deflusso ventricolare sinistro, sul trigono fibroso o sull'anello mitralico.

In questi casi, un intervento chirurgico tempestivo può essere essenziale, perché la terapia antibiotica da sola risulta spesso inadeguata ad arrestare l'effetto distruttivo dell'infezione. Lo studio pubblicato, tra le ricerche più rilevanti del panorama mondiale nell'ambito delle patologie cardiovascolari, ha presentato alla comunità scientifica i risultati di uno studio con dati raccolti nell'arco di 13 anni e ha dimostrato che la nuova metodica di intervento attesta la mortalità a 30 gg all'8,5% contro una mortalità anche del 30% con tecnica tradizionale.

“Quando la protesi valvolare è attaccata dall'endocardite è necessario un nuovo intervento a breve termine – spiega il **dott. Giuseppe Nasso, responsabile della Cardiochirurgia di Anthea Hospital di Bari**, autore dello studio ed inventore della tecnica, insieme al dott. Giuseppe Speciale, Coord. Cardiochirurgie GVM Care & Research, al dott. Nicola Di Bari, al dott. Marco Moscarelli, al dott. Flavio Fiore, al dott. Ignazio Condello e al dott. Giuseppe Santarpino –. Abbiamo ideato una tecnica di impianto per trattare una patologia grave con una metodica innovativa efficace che prevede la rimozione della protesi infetta e l'impianto di una nuova valvola, la quale viene applicata non più sul tessuto colpito tramite patch (una “toppa” di tessuto biologico), come con la tecnica tradizionale, ma in una posizione molto più alta rispetto all'anulus aortico (ovvero l'anello fibroso che contorna la valvola aortica), e quindi su tessuto sano. Così facendo le pareti ripulite dall'infezione rimangono aperte permettendo una migliore guarigione. Questa tecnica, che utilizziamo ormai come procedura standard, sembra una piccola innovazione ma porta a risultati straordinari”.

MEDICO CALABRESE INVENTA TECNICA INNOVATIVA PER TRATTARE GRAVI INFEZIONI DEL CUORE (ENDOCARDITI SU PROTESI VALVOLARI)



*Publicato dalla rivista internazionale **Reviews in Cardiovascular Medicine**, uno studio con dati raccolti negli ultimi 13 anni mette a punto una metodica per trattare l'endocardite su protesi valvolare che aumenta le chances di sopravvivenza dei pazienti operati*

Le riviste internazionali **Reviews in Cardiovascular Medicine** e **Scientific Reports** hanno pubblicato **due importanti studi** relativi rispettivamente ai predittori per il trattamento dell'endocardite e ad una **nuova tecnica per il trattamento e la riparazione dei tessuti cardiaci compromessi dall'endocardite su protesi valvolare aortica e complicate da ascesso aortico, su un sottogruppo di pazienti ad alto rischio di mortalità come conseguenza dell'infezione.**

L'endocardite è una grave infezione del cuore e delle valvole cardiache; l'incidenza nel corso degli ultimi 20 anni è in costante aumento, e questo per diversi motivi, tra cui anche una scarsa profilassi antibiotica in occasione di manovre invasive (come ad esempio procedure dentarie). Spesso l'endocardite colpisce soggetti già operati al muscolo cardiaco e in particolare i portatori di valvole artificiali. Questi ultimi sono soggetti fragili che, quando contraggono la patologia, presentano una **mortalità ad 1 anno che può arrivare fino al 75%** (indice elevato, si consideri ad esempio che la mortalità per Covid è dello 0,1%). L'endocardite su protesi valvolare (PVE Prosthetic valve endocarditis) ha una mortalità nei pazienti che ne sono affetti del 30%, percentuale che aumenta ulteriormente nei casi in cui vi sia la presenza di ascesso sull'anello aortico, nel deflusso ventricolare sinistro, sul trigono fibroso o sull'anello mitralico.

In questi casi, un intervento chirurgico tempestivo può essere essenziale, perché la terapia antibiotica da sola risulta spesso inadeguata ad arrestare l'effetto distruttivo dell'infezione. Lo studio pubblicato, tra le ricerche più rilevanti del panorama mondiale nell'ambito delle patologie cardiovascolari, ha presentato alla comunità scientifica i risultati di uno studio con **dati raccolti nell'arco di 13 anni** e ha dimostrato che **la nuova metodica di intervento attesta la mortalità a 30 gg all'8,5% contro una mortalità anche del 30% con tecnica tradizionale.**

Medico calabrese inventa procedura innovativa per trattare gravi infezioni del cuore (endocarditi su protesi valvolari)



Le riviste internazionali *Reviews in Cardiovascular Medicine* e *Scientific Reports* hanno pubblicato due importanti studi relativi rispettivamente ai predittori per il trattamento dell'endocardite e ad una nuova tecnica per il trattamento e la **riparazione dei tessuti cardiaci compromessi dall'endocardite su protesi valvolare aortica e complicate da ascesso aortico**, su un sottogruppo di pazienti ad alto rischio di mortalità come conseguenza dell'infezione.

L'endocardite è una grave infezione del cuore e delle valvole cardiache; l'incidenza nel corso degli ultimi 20 anni è in costante aumento, e questo per diversi motivi, tra cui anche una scarsa profilassi antibiotica in occasione di manovre invasive (come ad esempio procedure dentarie). Spesso l'endocardite colpisce soggetti già operati al muscolo cardiaco e in particolare i portatori di valvole artificiali. Questi ultimi sono soggetti fragili che, quando contraggono la patologia, presentano una mortalità ad 1 anno che può arrivare fino al 75% (indice elevato, si consideri ad esempio che la mortalità per Covid è dello 0,1%). L'endocardite su protesi valvolare (PVE Prosthetic valve endocarditis) ha una mortalità nei pazienti che ne sono affetti del 30%, percentuale che aumenta ulteriormente nei casi in cui vi sia la presenza di ascesso sull'anello aortico, nel deflusso ventricolare sinistro, sul trigono fibroso o sull'anello mitralico.

In questi casi, un intervento chirurgico tempestivo può essere essenziale, perché la terapia antibiotica da sola risulta spesso inadeguata ad arrestare l'effetto distruttivo dell'infezione. Lo studio pubblicato, tra le ricerche più rilevanti del panorama mondiale nell'ambito delle patologie cardiovascolari, ha presentato alla comunità scientifica i risultati di uno studio con dati raccolti nell'arco di 13 anni e ha dimostrato che la nuova metodica di intervento attesta la mortalità a 30 gg all'8,5% contro una mortalità anche del 30% con tecnica tradizionale.

“Quando la protesi valvolare è attaccata dall'endocardite è necessario un nuovo intervento a breve termine – spiega il **dott. Giuseppe Nasso, responsabile della Cardiocirurgia di Anthea Hospital di Bari**, autore dello studio ed inventore della tecnica, insieme al dott. Giuseppe Speciale, Coord. Cardiocirurgie GVM Care & Research, al dott. Nicola Di Bari, al dott. Marco Moscarelli, al dott. Flavio Fiore, al dott. Ignazio Condello e al dott. Giuseppe Santarpino –. Abbiamo ideato una tecnica di impianto per trattare una patologia grave con una metodica innovativa efficace che prevede la rimozione della protesi infetta e l'impianto di una nuova valvola, la quale viene applicata non più sul tessuto colpito tramite patch (una “toppa” di tessuto biologico), come con la tecnica tradizionale, ma in una posizione molto più alta rispetto all'anulus aortico (ovvero l'anello fibroso che contorna la valvola aortica), e quindi su tessuto sano. Così facendo le pareti ripulite dall'infezione rimangono aperte permettendo una migliore guarigione. Questa tecnica, che utilizziamo ormai come procedura standard, sembra una piccola innovazione ma porta a risultati straordinari”.

Cuore ed endocardite: medico calabrese inventa procedura innovativa per ridurre la mortalità

Giuseppe Nasso, medico calabrese, inventa procedura innovativa per trattare gravi infezioni del cuore (endocarditi su protesi valvolari): pubblicati due articoli internazionali

Bari, 25 febbraio 2022 – Le riviste internazionali *Reviews in Cardiovascular Medicine* e *Scientific Reports* hanno pubblicato due importanti studi relativi rispettivamente ai predittori per il trattamento dell'endocardite e ad una nuova tecnica per il trattamento e la riparazione dei tessuti cardiaci compromessi dall'endocardite su protesi valvolare aortica e complicate da ascesso aortico, su un sottogruppo di pazienti ad alto rischio di mortalità come conseguenza dell'infezione.



Dott. Giuseppe Nasso, Anthea Hospital, Bari, GVM Care & Research

L'endocardite è una grave infezione del cuore e delle valvole cardiache; l'incidenza nel corso degli ultimi 20 anni è in costante aumento, e questo per diversi motivi, tra cui anche una scarsa profilassi antibiotica in occasione di manovre invasive (come ad esempio procedure dentarie). Spesso l'endocardite colpisce soggetti già operati al muscolo cardiaco e in particolare i portatori di valvole artificiali. Questi ultimi sono soggetti fragili che, quando contraggono la patologia, presentano una mortalità ad 1 anno che può arrivare fino al 75% (indice elevato, si consideri ad esempio che la mortalità per Covid è dello 0,1%).

L'endocardite su protesi valvolare (PVE Prosthetic valve endocarditis) ha una mortalità nei pazienti che ne sono affetti del 30%, percentuale che aumenta ulteriormente nei casi in cui vi

sia la presenza di ascesso sull'anello aortico, nel deflusso ventricolare sinistro, sul trigono fibroso o sull'anello mitralico.

In questi casi, un intervento chirurgico tempestivo può essere essenziale, perché la terapia antibiotica da sola risulta spesso inadeguata ad arrestare l'effetto distruttivo dell'infezione. Lo studio pubblicato, tra le ricerche più rilevanti del panorama mondiale nell'ambito delle patologie cardiovascolari, ha presentato alla comunità scientifica i risultati di uno studio con dati raccolti nell'arco di 13 anni e ha dimostrato che la nuova metodica di intervento attesta la mortalità a 30 gg all'8,5% contro una mortalità anche del 30% con tecnica tradizionale.

“Quando la protesi valvolare è attaccata dall'endocardite è necessario un nuovo intervento a breve termine – spiega il dott. Giuseppe Nasso, responsabile della Cardiocirurgia di Anthea Hospital di Bari, autore dello studio ed inventore della tecnica, insieme al dott. Giuseppe Speciale, Coord. Cardiocirurgie GVM Care & Research, al dott. Nicola Di Bari, al dott. Marco Moscarelli, al dott. Flavio Fiore, al dott. Ignazio Condello e al dott. Giuseppe Santarpino –. Abbiamo ideato una tecnica di impianto per trattare una patologia grave con una metodica innovativa efficace che prevede la rimozione della protesi infetta e l'impianto di una nuova valvola, la quale viene applicata non più sul tessuto colpito tramite patch (una “toppa” di tessuto biologico), come con la tecnica tradizionale, ma in una posizione molto più alta rispetto all'anulus aortico (ovvero l'anello fibroso che contorna la valvola aortica), e quindi su tessuto sano. Così facendo le pareti ripulite dall'infezione rimangono aperte permettendo una migliore guarigione. Questa tecnica, che utilizziamo ormai come procedura standard, sembra una piccola innovazione ma porta a risultati straordinari”.

<https://www.cosenzapost.it/cuore-ed-endocardite-medico-calabrese-inventa-procedura-innovativa-per-ridurre-la-mortalita/>

Endocardite: tecnica innovativa di un medico calabrese per ridurre la mortalità

Publicato dalla rivista internazionale *Reviews in Cardiovascular Medicine*, uno studio con dati raccolti negli ultimi 13 anni mette a punto una metodica per trattare l'endocardite su protesi valvolare che aumenta le chances di sopravvivenza dei pazienti operati

BARI – Le riviste internazionali *Reviews in Cardiovascular Medicine* e *Scientific Reports* hanno pubblicato due importanti studi relativi rispettivamente ai predittori per il trattamento dell'endocardite e ad una nuova tecnica per il trattamento e la riparazione dei tessuti cardiaci compromessi dall'endocardite su protesi valvolare aortica e complicate da ascesso aortico, su un sottogruppo di pazienti ad alto rischio di mortalità come conseguenza dell'infezione.

L'endocardite è una grave infezione del cuore e delle valvole cardiache; l'incidenza nel corso degli ultimi 20 anni è in costante aumento, e questo per diversi motivi, tra cui anche una scarsa profilassi antibiotica in occasione di manovre invasive (come ad esempio procedure dentarie). **Spesso l'endocardite colpisce soggetti già operati al muscolo cardiaco e in particolare i portatori di valvole artificiali.** Questi ultimi sono soggetti fragili che, quando contraggono la patologia, presentano una mortalità ad 1 anno che può arrivare fino al 75% (indice elevato, si consideri ad esempio che la mortalità per Covid è dello 0,1%). L'endocardite su protesi valvolare (PVE Prosthetic valve endocarditis) ha una mortalità nei pazienti che ne sono affetti del 30%, percentuale che aumenta ulteriormente nei casi in cui vi sia la presenza di ascesso sull'anello aortico, nel deflusso ventricolare sinistro, sul trigono fibroso o sull'anello mitralico.

In questi casi, un intervento chirurgico tempestivo può essere essenziale, perché la terapia antibiotica da sola risulta spesso inadeguata ad arrestare l'effetto distruttivo dell'infezione. Lo studio pubblicato, tra le ricerche più rilevanti del panorama mondiale nell'ambito delle patologie cardiovascolari, ha presentato alla comunità scientifica i risultati di uno studio con dati raccolti **nell'arco di 13 anni** e ha dimostrato che la nuova metodica di intervento attesta la mortalità **a 30 gg all'8,5% contro una mortalità anche del 30% con tecnica tradizionale.**



Medico calabrese scopre una tecnica chirurgica che “salva” i pazienti affetti da endocardite

«Aumentano le chances di sopravvivenza dei portatori di valvole artificiali». Giuseppe Nasso è l'autore dello studio durato 13 anni

BARI «Le riviste internazionali *Reviews in Cardiovascular Medicine* e *Scientific Reports* hanno pubblicato due importanti studi relativi rispettivamente ai predittori per il trattamento dell'endocardite e ad **una nuova tecnica per il trattamento e la riparazione dei tessuti cardiaci compromessi dall'endocardite su protesi valvolare aortica** e complicate da ascesso aortico, su un sottogruppo di pazienti ad alto rischio di mortalità come conseguenza dell'infezione. L'endocardite – si legge in una nota – è una grave infezione del cuore e delle valvole cardiache; l'incidenza nel corso degli ultimi 20 anni è in costante aumento, e questo per diversi motivi, tra cui anche una scarsa profilassi antibiotica in occasione di manovre invasive (come ad esempio procedure dentarie).

Spesso l'endocardite colpisce soggetti già operati al muscolo cardiaco e in particolare i portatori di valvole artificiali. Questi ultimi sono soggetti fragili che, quando contraggono la patologia, presentano una mortalità ad un anno che può arrivare fino al 75% (indice elevato, si consideri ad esempio che la mortalità per Covid è dello 0,1%). L'endocardite su protesi valvolare (Pve Prosthetic valve endocarditis) ha una mortalità nei pazienti che ne sono affetti del 30%, percentuale che aumenta ulteriormente nei casi in cui vi sia la presenza di ascesso sull'anello aortico, nel deflusso ventricolare sinistro, sul trigono fibroso o sull'anello mitralico. In questi casi, un intervento chirurgico tempestivo può essere essenziale, perché la terapia antibiotica da sola risulta spesso inadeguata ad arrestare l'effetto

distruttivo dell'infezione. Lo studio pubblicato, tra le ricerche più rilevanti del panorama mondiale nell'ambito delle patologie cardiovascolari, ha presentato alla comunità scientifica **i risultati di uno studio con dati raccolti nell'arco di 13 anni e ha dimostrato che la nuova metodica di intervento attesta la mortalità a 30 giorni all'8,5%** contro una mortalità anche del 30% con tecnica tradizionale. “Quando la protesi valvolare è attaccata dall'endocardite è necessario un nuovo intervento a breve termine – spiega **Giuseppe Nasso, responsabile della Cardiocirurgia di Anthea Hospital di Bari**, autore dello studio ed inventore della tecnica, insieme a Giuseppe Speciale, Coord. Cardiocirurgie Gvm Care & Research, a Nicola Di Bari, a Marco Moscarelli, a Flavio Fiore, a Ignazio Condello e a Giuseppe Santarpino –. Abbiamo ideato una tecnica di impianto per trattare una patologia grave con una metodica innovativa efficace che prevede **la rimozione della protesi infetta e l'impianto di una nuova valvola**, la quale viene applicata non più sul tessuto colpito tramite patch (una “toppa” di tessuto biologico), come con la tecnica tradizionale, ma in una posizione molto più alta rispetto all'anulus aortico (ovvero l'anello fibroso che contorna la valvola aortica), e quindi su tessuto sano. Così facendo le pareti ripulite dall'infezione rimangono aperte permettendo una migliore guarigione. Questa tecnica, che utilizziamo ormai come procedura standard, **sembra una piccola innovazione ma porta a risultati straordinari**”. Le endocarditi su protesi aortica che sviluppano anche una completa deconnessione del ventricolo all'aorta sono rare e quando capitano hanno prognosi molto gravi, ma nel periodo oggetto dello studio, i pazienti trattati con questa procedura innovativa sono stati 47 e il follow up lungo ha consentito una verifica della validità di questa tecnica e della tenuta degli impianti a distanza di diversi anni. Grazie a questa metodica l'indice di mortalità si è significativamente ridotto: le probabilità di sopravvivenza a 3, 7, 9 anni sono rispettivamente del 97%, 87,5% e del 75%”.

Medico calabrese inventa tecnica innovativa per trattare gravi infezioni del cuore

Cuore ed endocardite: una tecnica innovativa per ridurre la mortalità

Publicato dalla rivista internazionale *Reviews in Cardiovascular Medicine*, uno studio con dati raccolti negli ultimi 13 anni mette a punto una metodica per trattare l'endocardite su protesi valvolare che aumenta le chances di sopravvivenza dei pazienti operati



Dott. Giuseppe Nasso Anthea Hospital Bari GVM CareResearch

Le riviste internazionali *Reviews in Cardiovascular Medicine* e *Scientific Reports* hanno pubblicato due importanti studi relativi rispettivamente ai predittori per il trattamento dell'endocardite e ad una nuova tecnica per il trattamento e la riparazione dei tessuti cardiaci compromessi dall'endocardite su protesi valvolare aortica e complicate da ascesso aortico, su un sottogruppo di pazienti ad alto rischio di mortalità come conseguenza dell'infezione.

L'endocardite è una grave infezione del cuore e delle valvole cardiache; l'incidenza nel corso degli ultimi 20 anni è in costante aumento, e questo per diversi motivi, tra cui anche una scarsa profilassi antibiotica in occasione di manovre invasive (come ad esempio procedure dentarie). Spesso l'endocardite colpisce soggetti già operati al muscolo cardiaco e in particolare i portatori di valvole artificiali. Questi ultimi sono soggetti fragili che, quando contraggono la patologia, presentano una mortalità ad 1

anno che può arrivare fino al 75% (indice elevato, si consideri ad esempio che la mortalità per Covid è dello 0,1%). L'endocardite su protesi valvolare (PVE Prosthetic valve endocarditis) ha una mortalità nei pazienti che ne sono affetti del 30%, percentuale che aumenta ulteriormente nei casi in cui vi sia la presenza di ascesso sull'anello aortico, nel deflusso ventricolare sinistro, sul trigono fibroso o sull'anello mitralico.

In questi casi, un intervento chirurgico tempestivo può essere essenziale, perché la terapia antibiotica da sola risulta spesso inadeguata ad arrestare l'effetto distruttivo dell'infezione. Lo studio pubblicato, tra le ricerche più rilevanti del panorama mondiale nell'ambito delle patologie cardiovascolari, ha presentato alla comunità scientifica i risultati di uno studio con dati raccolti nell'arco di 13 anni e ha dimostrato che la nuova metodica di intervento attesta la mortalità a 30 gg all'8,5% contro una mortalità anche del 30% con tecnica tradizionale.

“Quando la protesi valvolare è attaccata dall'endocardite è necessario un nuovo intervento a breve termine – spiega il dott. Giuseppe Nasso, responsabile della Cardiocirurgia di Anthea Hospital di Bari, autore dello studio ed inventore della tecnica, insieme al dott. Giuseppe Speciale, Coord. Cardiocirurgie GVM Care & Research, al dott. Nicola Di Bari, al dott. Marco Moscarelli, al dott. Flavio Fiore, al dott. Ignazio Condello e al dott. Giuseppe Santarpino -. Abbiamo ideato una tecnica di impianto per trattare una patologia grave con una metodica innovativa efficace che prevede la rimozione della protesi infetta e l'impianto di una nuova valvola, la quale viene applicata non più sul tessuto colpito tramite patch (una “toppa” di tessuto biologico), come con la tecnica tradizionale, ma in una posizione molto più alta rispetto all'anulus aortico (ovvero l'anello fibroso che contorna la valvola aortica), e quindi su tessuto sano. Così facendo le pareti ripulite dall'infezione rimangono aperte permettendo una migliore guarigione. Questa tecnica, che utilizziamo ormai come procedura standard, sembra una piccola innovazione ma porta a risultati straordinari”.

MEDICO CALABRESE INVENTA TECNICA INNOVATIVA PER TRATTARE GRAVI INFEZIONI DEL CUORE



L'endocardite è una grave infezione del cuore e delle valvole cardiache; l'incidenza nel corso degli ultimi 20 anni è in costante aumento, e questo per diversi motivi, tra cui anche una scarsa profilassi antibiotica in occasione di manovre invasive (come ad esempio procedure dentarie). Spesso l'endocardite colpisce soggetti già operati al muscolo cardiaco e in particolare i portatori di valvole artificiali. Questi ultimi sono soggetti fragili che, quando contraggono la patologia, presentano una mortalità ad 1 anno che può arrivare fino al 75% (indice elevato, si consideri ad esempio che la mortalità per Covid è dello 0,1%). L'endocardite su protesi valvolare (PVE Prosthetic valve endocarditis) ha una mortalità nei pazienti che ne sono affetti del 30%, percentuale che aumenta ulteriormente nei casi in cui vi sia la presenza di ascesso sull'anello aortico, nel deflusso ventricolare sinistro, sul trigono fibroso o sull'anello mitralico.

In questi casi, un intervento chirurgico tempestivo può essere essenziale, perché la terapia antibiotica da sola risulta spesso inadeguata ad arrestare l'effetto distruttivo dell'infezione. Lo studio pubblicato, tra le ricerche più rilevanti del panorama mondiale nell'ambito delle patologie cardiovascolari, ha presentato alla comunità scientifica i risultati di uno studio con dati raccolti nell'arco di 13 anni e ha dimostrato che la nuova metodica di intervento attesta la mortalità a 30 gg all'8,5% contro una mortalità anche del 30% con tecnica tradizionale.

Le riviste internazionali *Reviews in Cardiovascular Medicine* e *Scientific Reports* hanno pubblicato due importanti studi relativi rispettivamente ai predittori per il trattamento dell'endocardite e ad una nuova tecnica per il trattamento e la riparazione dei tessuti cardiaci compromessi dall'endocardite su protesi valvolare aortica e complicate da ascesso aortico, su un sottogruppo di pazienti ad alto rischio di mortalità come conseguenza dell'infezione.

<https://www.strill.it/citta/catanzaro/2022/02/medico-calabrese-inventa-tecnica-innovativa-per-trattare-gravi-infezioni-del-cuore/>

Medico calabrese scopre una tecnica chirurgica che “salva” i pazienti affetti da endocardite

Giuseppe Nasso è l'autore dello studio durato 13 anni. “Aumentano le chances di sopravvivenza dei portatori di valvole artificiali”

“Le riviste internazionali *Reviews in Cardiovascular Medicine* e *Scientific Reports* hanno pubblicato due importanti studi relativi rispettivamente ai predittori per il trattamento dell'endocardite e ad una nuova tecnica per il trattamento e la riparazione dei tessuti cardiaci compromessi dall'endocardite su protesi valvolare aortica e complicate da ascesso aortico, su un sottogruppo di pazienti ad alto rischio di mortalità come conseguenza dell'infezione. L'endocardite – si legge in una nota – è una grave infezione del cuore e delle valvole cardiache; l'incidenza nel corso degli ultimi 20 anni è in costante aumento, e questo per diversi motivi, tra cui anche una scarsa profilassi antibiotica in occasione di manovre invasive (come ad esempio procedure dentarie). Spesso l'endocardite colpisce soggetti già operati al muscolo cardiaco e in particolare i portatori di valvole artificiali. Questi ultimi sono soggetti fragili che, quando contraggono la patologia, presentano una mortalità ad un anno che può arrivare fino al 75% (indice elevato, si consideri ad esempio che la mortalità per Covid è dello 0,1%). L'endocardite su protesi valvolare (Pve Prosthetic valve endocarditis) ha una mortalità nei pazienti che ne sono affetti del 30%, percentuale che aumenta ulteriormente nei casi in cui vi sia la presenza di ascesso sull'anello aortico, nel deflusso ventricolare sinistro, sul trigono fibroso o sull'anello mitralico. In questi casi, un intervento chirurgico tempestivo può essere essenziale, perché la terapia antibiotica da sola risulta spesso inadeguata ad arrestare l'effetto distruttivo dell'infezione. Lo studio pubblicato, tra le ricerche più rilevanti del panorama mondiale nell'ambito delle patologie cardiovascolari, ha presentato alla comunità scientifica i risultati di uno studio con dati raccolti nell'arco di 13 anni e ha dimostrato che la nuova metodica di intervento attesta la mortalità a 30 giorni all'8,5% contro una mortalità anche del 30% con tecnica tradizionale. “Quando la protesi valvolare è attaccata dall'endocardite è necessario un nuovo intervento a breve termine – spiega Giuseppe Nasso, responsabile della Cardiocirurgia di Anthea Hospital di Bari, autore

dello studio ed inventore della tecnica, insieme a Giuseppe Speziale, Coord. Cardiocirurgie Gvm Care & Research, a Nicola Di Bari, a Marco Moscarelli, a Flavio Fiore, a Ignazio Condello e a Giuseppe Santarpino -. Abbiamo ideato una tecnica di impianto per trattare una patologia grave con una metodica innovativa efficace che prevede la rimozione della protesi infetta e l'impianto di una nuova valvola, la quale viene applicata non più sul tessuto colpito tramite patch (una “toppa” di tessuto biologico), come con la tecnica tradizionale, ma in una posizione molto più alta rispetto all'anulus aortico (ovvero l'anello fibroso che contorna la valvola aortica), e quindi su tessuto sano. Così facendo le pareti ripulite dall'infezione rimangono aperte permettendo una migliore guarigione. Questa tecnica, che utilizziamo ormai come procedura standard, sembra una piccola innovazione ma porta a risultati straordinari”. Le endocarditi su protesi aortica che sviluppano anche una completa deconnessione del ventricolo all'aorta sono rare e quando capitano hanno prognosi molto gravi, ma nel periodo oggetto dello studio, i pazienti trattati con questa procedura innovativa sono stati 47 e il follow up lungo ha consentito una verifica della validità di questa tecnica e della tenuta degli impianti a distanza di diversi anni. Grazie a questa metodica l'indice di mortalità si è significativamente ridotto: le probabilità di sopravvivenza a 3, 7, 9 anni sono rispettivamente del 97%, 87,5% e del 75%”.



Il medico calabrese Giuseppe Nasso inventa una procedura innovativa per trattare gravi infezioni al cuore

In particolare, l'équipe di Cardiocirurgia guidata dal dottor Nasso ha ideato una procedura innovativa che diminuisce la percentuale di morte (dal 30% all'8,5%) per trattare i casi di endocardite su protesi valvolare

CALABRIA - L' équipe di Cardiocirurgia guidata dal medico calabrese Giuseppe Nasso, ha ideato una **procedura innovativa che aumenta la percentuale di sopravvivenza per trattare i casi di endocardite su protesi valvolare.**

L'endocardite è difatti una grave infezione con un alto tasso di mortalità. Quando colpisce le protesi valvolari e dà origine ad ascessi il quadro diventa ancor più complesso. Il **dottor Nasso ha ideato, appunto, una metodica di intervento, praticata negli ultimi 13 anni e oggetto di un recente studio internazionale, che riduce la mortalità a 30 giorni dal 30% (intervento con tecnica tradizionale) all'8,5%.**

È quanto si apprende da un comunicato stampa GVM Care & Research, gruppo ospedaliero italiano.

Di seguito l'importante pubblicazione su due riviste internazionali di medicina dello studio portato avanti ad Anthea Hospital di Bari dottor Giuseppe Nasso: Le riviste internazionali **Reviews in Cardiovascular Medicine e Scientific Reports** hanno pubblicato due importanti studi relativi rispettivamente ai predittori per il trattamento dell'endocardite e ad una nuova tecnica per il trattamento e la riparazione dei tessuti cardiaci compromessi dall'endocardite su protesi valvolare aortica e complicate da ascesso aortico, su un sottogruppo di pazienti ad alto rischio di mortalità come conseguenza dell'infezione.

L'endocardite è una grave infezione del cuore e delle valvole cardiache; l'incidenza nel corso degli ultimi 20 anni è in costante aumento, e questo per diversi motivi, tra cui anche una scarsa profilassi antibiotica in occasione di manovre invasive (come ad esempio procedure dentarie). Spesso l'endocardite colpisce soggetti già operati al muscolo cardiaco e in particolare i portatori di valvole artificiali. Questi ultimi sono soggetti fragili che, quando contraggono la patologia, presentano una mortalità ad 1 anno che può arrivare fino al 75% (indice elevato, si consideri ad esempio che la mortalità per Covid è dello 0,1%). L'endocardite su protesi valvolare (PVE Prosthetic valve endocarditis) ha una mortalità nei pazienti che ne sono affetti del 30%, percentuale che aumenta ulteriormente nei casi in cui vi sia la presenza di ascesso sull'anello aortico, nel deflusso ventricolare sinistro, sul trigono fibroso o sull'anello mitralico.



Medico calabrese inventa tecnica innovativa per trattare gravi infezioni del cuore

Cuore ed endocardite: una tecnica innovativa per ridurre la mortalità inventata da Giuseppe Nasso



Le riviste internazionali *Reviews in Cardiovascular Medicine* e *Scientific Reports* hanno pubblicato due importanti studi relativi rispettivamente ai predittori per il trattamento dell'endocardite e ad una nuova tecnica per il trattamento e la riparazione dei tessuti cardiaci compromessi dall'endocardite su protesi valvolare aortica e complicate da ascesso aortico, su un sottogruppo di pazienti ad alto rischio di mortalità come conseguenza dell'infezione.

L'endocardite è una grave infezione del cuore e delle valvole cardiache; l'incidenza nel corso degli ultimi 20 anni è in costante aumento, e questo per diversi motivi, tra cui anche una scarsa profilassi antibiotica in occasione di manovre invasive (come ad esempio procedure dentarie). Spesso l'endocardite colpisce soggetti già operati al muscolo cardiaco e in particolare i portatori di valvole artificiali. Questi ultimi sono soggetti fragili che, quando contraggono la patologia, presentano una mortalità ad 1 anno che può arrivare fino al 75% (indice elevato, si consideri ad esempio che la mortalità per Covid è dello 0,1%). L'endocardite su protesi valvolare (PVE Prosthetic valve endocarditis) ha una mortalità nei

pazienti che ne sono affetti del 30%, percentuale che aumenta ulteriormente nei casi in cui vi sia la presenza di ascesso sull'anello aortico, nel deflusso ventricolare sinistro, sul trigono fibroso o sull'anello mitralico.

In questi casi, un intervento chirurgico tempestivo può essere essenziale, perché la terapia antibiotica da sola risulta spesso inadeguata ad arrestare l'effetto distruttivo dell'infezione. Lo studio pubblicato, tra le ricerche più rilevanti del panorama mondiale nell'ambito delle patologie cardiovascolari, ha presentato alla comunità scientifica i risultati di uno studio con dati raccolti nell'arco di 13 anni e ha dimostrato che la nuova metodica di intervento attesta la mortalità a 30 gg all'8,5% contro una mortalità anche del 30% con tecnica tradizionale.

Cuore ed endocardite: una tecnica innovativa per ridurre la mortalità



Bari, 25 febbraio 2022 – Le riviste internazionali *Reviews in Cardiovascular Medicine* e *Scientific Reports* hanno pubblicato **due importanti studi** relativi rispettivamente ai predittori per il trattamento dell'endocardite e ad una **nuova tecnica per il trattamento e la riparazione dei tessuti cardiaci compromessi dall'endocardite su protesi valvolare aortica e complicate da ascesso aortico, su un sottogruppo di pazienti ad alto rischio di mortalità come conseguenza dell'infezione.**

L'endocardite è una grave infezione del cuore e delle valvole cardiache; l'incidenza nel corso degli ultimi 20 anni è in costante aumento, e questo per diversi motivi, tra cui anche una scarsa profilassi antibiotica in occasione di manovre invasive (come ad esempio procedure dentarie). Spesso l'endocardite colpisce soggetti già operati al muscolo cardiaco e in particolare i portatori di valvole artificiali. Questi ultimi sono soggetti fragili che, quando contraggono la patologia, presentano una **mortalità ad 1 anno che può arrivare fino al 75%** (indice elevato, si consideri ad esempio che la mortalità per Covid è dello 0,1%). L'endocardite su protesi valvolare (PVE Prosthetic valve endocarditis) ha una mortalità nei pazienti che ne sono affetti del 30%, percentuale che aumenta ulteriormente nei casi in cui vi sia la presenza di ascesso sull'anello aortico, nel deflusso ventricolare sinistro, sul trigono fibroso o sull'anello mitralico.

In questi casi, un intervento chirurgico tempestivo può essere essenziale, perché la terapia antibiotica da sola risulta spesso inadeguata ad arrestare l'effetto distruttivo dell'infezione. Lo studio pubblicato, tra le ricerche più rilevanti

del panorama mondiale nell'ambito delle patologie cardiovascolari, ha presentato alla comunità scientifica i risultati di uno studio con **dati raccolti nell'arco di 13 anni** e ha dimostrato che **la nuova metodica di intervento attesta la mortalità a 30 gg all'8,5% contro una mortalità anche del 30% con tecnica tradizionale.**

*“Quando la protesi valvolare è attaccata dall'endocardite è necessario un nuovo intervento a breve termine – spiega il dott. Giuseppe Nasso, responsabile della Cardiocirurgia di Anthea Hospital di Bari, autore dello studio ed inventore della tecnica, insieme al dott. Giuseppe Speciale, Coord. Cardiocirurgie GVM Care & Research, al dott. Nicola Di Bari, al dott. Marco Moscarelli, al dott. Flavio Fiore, al dott. Ignazio Condello e al dott. Giuseppe Santarpino –. Abbiamo ideato una **tecnica di impianto per trattare una patologia grave con una metodica innovativa efficace che prevede la rimozione della protesi infetta e l'impianto di una nuova valvola, la quale viene applicata non più sul tessuto colpito tramite patch (una “toppa” di tessuto biologico), come con la tecnica tradizionale, ma in una posizione molto più alta rispetto all'anulus aortico (ovvero l'anello fibroso che contorna la valvola aortica), e quindi su tessuto sano. Così facendo le pareti ripulite dall'infezione rimangono aperte permettendo una migliore guarigione. Questa tecnica, che utilizziamo ormai come procedura standard, sembra una piccola innovazione ma porta a risultati straordinari”.***

Cuore ed endocardite: una tecnica innovativa per ridurre la mortalità del medico calabrese Giuseppe Nasso

Le riviste internazionali *Reviews in Cardiovascular Medicine* e *Scientific Reports* hanno pubblicato due importanti studi relativi rispettivamente ai predittori per il trattamento dell'endocardite e ad una nuova tecnica per il trattamento e la riparazione dei tessuti cardiaci compromessi dall'endocardite su protesi valvolare aortica e complicate da ascesso aortico, su un sottogruppo di pazienti ad alto rischio di mortalità come conseguenza dell'infezione.

L'endocardite è una grave infezione del cuore e delle valvole cardiache; l'incidenza nel corso degli ultimi 20 anni è in costante aumento, e questo per diversi motivi, tra cui anche una scarsa profilassi antibiotica in occasione di manovre invasive (come ad esempio procedure dentarie). Spesso l'endocardite colpisce soggetti già operati al muscolo cardiaco e in particolare i portatori di valvole artificiali. Questi ultimi sono soggetti fragili che, quando contraggono la patologia, presentano una mortalità ad 1 anno che può arrivare fino al 75% (indice elevato, si consideri ad esempio che la mortalità per Covid è dello 0,1%). L'endocardite su protesi valvolare (PVE Prosthetic valve endocarditis) ha una mortalità nei pazienti che ne sono affetti del 30%, percentuale che aumenta ulteriormente nei

casi in cui vi sia la presenza di ascesso sull'anello aortico, nel deflusso ventricolare sinistro, sul trigono fibroso o sull'anello mitralico.

In questi casi, un intervento chirurgico tempestivo può essere essenziale, perché la terapia antibiotica da sola risulta spesso inadeguata ad arrestare l'effetto distruttivo dell'infezione. Lo studio pubblicato, tra le ricerche più rilevanti del panorama mondiale nell'ambito delle patologie cardiovascolari, ha presentato alla comunità scientifica i risultati di uno studio con dati raccolti nell'arco di 13 anni e ha dimostrato che la nuova metodica di intervento attesta la mortalità a 30 gg all'8,5% contro una mortalità anche del 30% con tecnica tradizionale.

Le endocarditi su protesi aortica che sviluppano anche una completa deconnessione del ventricolo all'aorta sono rare e quando capitano hanno prognosi molto gravi, ma nel periodo oggetto dello studio, i pazienti trattati con questa procedura innovativa sono stati 47 e il follow up lungo ha consentito una verifica della validità di questa tecnica e della tenuta degli impianti a distanza di diversi anni. Grazie a questa metodica l'indice di mortalità si è significativamente ridotto: le probabilità di sopravvivenza a 3, 7, 9 anni sono rispettivamente del 97%, 87,5% e del 75%.

<https://ildispaccio.it/calabria/294042-cuore-ed-endocardite-una-tecnica-innovativa-per-ridurre-la-mortalita-del-medico-calabrese-giuseppe-nasso>

Medico calabrese mette a punto una metodica per trattare l'endocardite su protesi valvolare

BARI – Le riviste internazionali *Reviews in Cardiovascular Medicine* e *Scientific Reports* hanno pubblicato due importanti studi relativi rispettivamente ai predittori per il trattamento dell'endocardite e ad una nuova tecnica per il trattamento e la riparazione dei tessuti cardiaci compromessi dall'endocardite su protesi valvolare aortica e complicate da ascesso aortico, su un sottogruppo di pazienti ad alto rischio di mortalità come conseguenza dell'infezione.

L'endocardite è una grave infezione del cuore e delle valvole cardiache; l'incidenza nel corso degli ultimi 20 anni è in costante aumento, e questo per diversi motivi, tra cui anche una scarsa profilassi antibiotica in occasione di manovre invasive (come ad esempio procedure dentarie). Spesso l'endocardite colpisce soggetti già operati al muscolo cardiaco e in particolare i portatori di valvole artificiali. Questi ultimi sono soggetti fragili che, quando



contraggono la patologia, presentano una mortalità ad 1 anno che può arrivare fino al 75% (indice elevato, si consideri ad esempio che la mortalità per Covid è dello 0,1%). L'endocardite su protesi valvolare (PVE Prosthetic valve endocarditis) ha una mortalità nei pazienti che ne sono affetti del 30%, percentuale che aumenta ulteriormente nei casi in cui vi sia la presenza di ascesso sull'anello aortico, nel deflusso ventricolare sinistro, sul trigono fibroso o sull'anello mitralico.

In questi casi, un intervento chirurgico tempestivo può essere essenziale, perché la terapia antibiotica da sola risulta spesso inadeguata ad arrestare l'effetto distruttivo dell'infezione. Lo studio pubblicato, tra le ricerche più rilevanti del panorama mondiale nell'ambito delle patologie cardiovascolari, ha presentato alla comunità scientifica i risultati di uno studio con dati raccolti nell'arco di 13 anni e ha dimostrato che la nuova metodica di intervento attesta la mortalità a 30 gg all'8,5% contro una mortalità anche del 30% con tecnica tradizionale.

“Quando la protesi valvolare è attaccata dall'endocardite è necessario un nuovo intervento a breve termine – spiega il medico calabrese (originario di Polistena) Giuseppe Nasso, responsabile della Cardiocirurgia di Anthea Hospital di Bari, autore dello studio ed inventore della tecnica, insieme al dott. Giuseppe Speziale, Coord. Cardiocirurgie GVM Care & Research, al dott. Nicola Di Bari, al dott. Marco Moscarelli, al dott. Flavio Fiore, al dott. Ignazio Condello e al dott. Giuseppe Santarpino –. Abbiamo ideato una tecnica di impianto per trattare una patologia grave con una metodica innovativa efficace che prevede la rimozione della protesi infetta e l'impianto di una nuova valvola, la quale viene applicata non più sul tessuto colpito tramite patch (una “toppa” di tessuto biologico), come con la tecnica tradizionale, ma in una posizione molto più alta rispetto all'anulus aortico (ovvero l'anello fibroso che contorna la valvola aortica), e quindi su tessuto sano. Così facendo le pareti ripulite

dall'infezione rimangono aperte permettendo una migliore guarigione. Questa tecnica, che utilizziamo ormai come procedura standard, sembra una piccola innovazione ma porta a risultati straordinari”.

Le endocarditi su protesi aortica che sviluppano anche una completa deconnessione del ventricolo all'aorta sono rare e quando capitano hanno prognosi molto gravi, ma nel periodo oggetto dello studio, i pazienti trattati con questa procedura innovativa sono stati 47 e il follow up lungo ha consentito una verifica della validità di questa tecnica e della tenuta degli impianti a distanza di diversi anni. Grazie a questa metodica l'indice di mortalità si è significativamente ridotto: le probabilità di sopravvivenza a 3, 7, 9 anni sono rispettivamente del 97%, 87,5% e del 75%.

L'obiettivo dello studio pubblicato da *Reviews in Cardiovascular Medicine* è quello di descrivere una tecnica alternativa per l'impianto di protesi aortica nei seni di Valsalva, senza l'uso di un patch per la ricostruzione dell'anello aortico, in pazienti con endocardite su protesi valvolare complicata da ascesso aortico. I 47 pazienti sottoposti a sostituzione valvolare aortica per PVE che non rispondevano alle terapie antibiotiche ad Anthea Hospital nel periodo oggetto di studio avevano un'età media di 70 anni (range tra i 46 e gli 80 anni), suddivisi in 25 uomini e 22 donne.

L'idoneità all'intervento è stata comprovata da valutazioni diagnostiche e da un consulto multidisciplinare tra cardiocirurghi, cardiologi, anestesisti, neurologi e uno specialista in malattie infettive.

Il primo step della nuova tecnica consiste nel posizionare i punti di aggancio della nuova protesi circa 5-7mm sopra l'ascesso che coinvolge l'anello aortico. In secondo luogo la protesi viene fissata alla parete aortica in corrispondenza del tessuto sano. Infine, la valvola viene ancorata definitivamente all'altezza del seno di Valsalva tramite suture dall'esterno all'interno con una “striscia di Teflon”.

Nessun paziente operato mediante questa nuova tecnica ha presentato insufficienze peri-protesiche o ha avuto ricadute di endocarditi. Questa metodica alternativa può dunque dare ottimi risultati a lungo termine nei casi di infezioni su protesi complicate da ascesso aortico paravalvolare.

Tutti i pazienti sono seguiti con un follow up ogni 6 mesi dopo l'intervento. Le visite includono un esame fisico, elettrocardiografia ed ecocardiografia transtoracica.

Tecnica innovativa per ridurre la mortalità per endocardite

Le riviste internazionali *Reviews in Cardiovascular Medicine* e *Scientific Reports* hanno pubblicato **due importanti studi** relativi rispettivamente ai predittori per il trattamento dell'endocardite e ad una **nuova tecnica per il trattamento e la riparazione dei tessuti cardiaci compromessi dall'endocardite su protesi valvolare aortica e complicate da ascesso aortico, su un sottogruppo di pazienti ad alto rischio di mortalità come conseguenza dell'infezione.**

L'endocardite è una grave infezione del cuore e delle valvole cardiache; l'incidenza nel corso degli ultimi 20 anni è in costante aumento, e questo per diversi motivi, tra cui anche una scarsa profilassi antibiotica in occasione di manovre invasive (come ad esempio procedure dentarie). Spesso l'endocardite colpisce soggetti già operati al muscolo cardiaco e in particolare i portatori di valvole artificiali. Questi ultimi sono soggetti fragili che, quando contraggono la patologia, presentano una **mortalità ad 1 anno che può arrivare fino al 75%** (indice elevato, si consideri ad esempio che la mortalità per Covid è dello 0,1%). L'endocardite su protesi valvolare (PVE Prosthetic valve endocarditis) ha una mortalità nei pazienti che ne sono affetti del 30%, percentuale che aumenta ulteriormente nei casi in cui vi sia la presenza di ascesso sull'anello aortico, nel deflusso ventricolare sinistro, sul trigono fibroso o sull'anello mitralico.

In questi casi, un intervento chirurgico tempestivo può essere essenziale, perché la terapia antibiotica da sola risulta spesso inadeguata ad arrestare l'effetto distruttivo dell'infezione. Lo studio pubblicato, tra le ricerche più rilevanti del panorama mondiale nell'ambito delle patologie cardiovascolari, ha presentato alla comunità scientifica i risultati di uno studio con **dati raccolti nell'arco di 13 anni** e ha dimostrato che **la nuova metodica di intervento attesta la mortalità a 30 gg all'8,5% contro una mortalità anche del 30% con tecnica tradizionale.**

*“Quando la protesi valvolare è attaccata dall'endocardite è necessario un nuovo intervento a breve termine – spiega il dott. Giuseppe Nasso, responsabile della Cardiocirurgia di Anthea Hospital di Bari, autore dello studio ed inventore della tecnica, insieme al dott. Giuseppe Speciale, Coord. Cardiocirurgie GVM Care & Research, al dott. Nicola Di Bari, al dott. Marco Moscarelli, al dott. Flavio Fiore, al dott. Ignazio Condello e al dott. Giuseppe Santarpino –. Abbiamo ideato una **tecnica di impianto per trattare una patologia grave con una metodica innovativa efficace che prevede la rimozione della protesi infetta e l'impianto di una nuova valvola, la quale viene applicata non più sul tessuto colpito tramite patch (una “toppa” di tessuto biologico), come con la tecnica tradizionale, ma in una posizione molto più alta rispetto all'anulus aortico (ovvero l'anello fibroso che contorna la valvola aortica), e quindi su tessuto sano. Così facendo le pareti ripulite dall'infezione rimangono aperte permettendo una migliore guarigione. Questa tecnica, che utilizziamo ormai come procedura standard, sembra una piccola innovazione ma porta a risultati straordinari”.***

Le endocarditi su protesi aortica che sviluppano anche una completa deconnessione del ventricolo all'aorta sono rare e quando capitano hanno prognosi molto gravi, ma nel periodo oggetto dello studio, i pazienti trattati con questa procedura innovativa sono stati 47 e il follow up lungo ha consentito una **verifica della validità di questa tecnica e della tenuta degli impianti** a distanza di diversi anni. Grazie a questa metodica **l'indice di mortalità si è significativamente ridotto**: le probabilità di sopravvivenza a 3, 7, 9 anni sono rispettivamente del 97%, 87,5% e del 75%.

Cuore ed endocardite: una tecnica innovativa per ridurre la mortalità

Cuore ed endocardite: una tecnica innovativa per ridurre la mortalità

*Pubblicato dalla rivista internazionale **Reviews in Cardiovascular Medicine**, uno studio con dati raccolti negli ultimi 13 anni mette a punto una metodica per trattare l'endocardite su protesi valvolare che aumenta le chances di sopravvivenza dei pazienti operati*



Le riviste internazionali *Reviews in Cardiovascular Medicine* e *Scientific Reports* hanno pubblicato due importanti studi relativi rispettivamente ai predittori per il trattamento dell'endocardite e ad una nuova tecnica per il trattamento e la riparazione dei tessuti cardiaci compromessi dall'endocardite su protesi valvolare aortica e complicate da accesso aortico, su un sottogruppo di pazienti ad alto rischio di mortalità come conseguenza dell'infezione.

L'endocardite è una grave infezione del cuore e delle valvole cardiache; l'incidenza nel corso degli ultimi 20 anni in costante aumento, e questo per diversi motivi, tra cui anche una scarsa profilassi antibiotica in occasione di manovre invasive (come ad esempio procedure dentarie). Spesso l'endocardite colpisce soggetti già operati al muscolo cardiaco e in particolare i portatori di valvole artificiali. Questi ultimi sono soggetti fragili che, quando contraggono la patologia, presentano una mortalità ad 1 anno che può arrivare fino al 75% (indice elevato, si consideri ad esempio che la mortalità per Covid è dello 0,1%). L'endocardite su protesi valvolare (PVE Prosthetic valve endocarditis) ha una mortalità nei pazienti che ne sono affetti del 30%, percentuale che aumenta ulteriormente nei casi in cui vi sia la presenza di accesso sull'anello aortico, nel deflusso ventricolare sinistro, sul trigono fibroso o sull'anello mitralico.

In questi casi, un intervento chirurgico tempestivo può essere essenziale, perché la terapia antibiotica da sola risulta spesso inadeguata ad arrestare l'effetto distruttivo dell'infezione. Lo studio pubblicato, tra le ricerche più rilevanti del panorama mondiale nell'ambito delle patologie cardiovascolari, ha presentato alla comunità scientifica i risultati di uno studio con dati raccolti nell'arco di 13 anni e ha dimostrato che la nuova metodica di intervento attesta la mortalità a 30 gg all'8,5% contro una mortalità anche del 30% con tecnica tradizionale.

“Quando la protesi valvolare è attaccata dall'endocardite è necessario un nuovo intervento a breve termine – spiega il dott. Giuseppe Nasso, responsabile della Cardiocirurgia di Anthea Hospital di Bari, autore dello studio ed inventore della tecnica, insieme al dott. Giuseppe Speciale, Coord. Cardiocirurgie GVM Care & Research, al dott. Nicola Di Bari, al dott. Marco Moscarelli, al dott. Flavio Fiore, al dott. Ignazio Condello e al dott. Giuseppe Santarpino –. Abbiamo ideato una tecnica di impianto per trattare una patologia grave con una metodica innovativa efficace che prevede la rimozione della protesi infetta e l'impianto di una nuova valvola, la quale viene applicata non più sul tessuto colpito tramite patch (una “toppa” di tessuto biologico), come con la tecnica tradizionale, ma in una posizione molto più alta rispetto all'anulus aortico (ovvero l'anello fibroso che contorna la valvola aortica), e quindi su tessuto sano. Così facendo le pareti ripulite dall'infezione rimangono aperte permettendo una migliore guarigione. Questa tecnica, che utilizziamo ormai come procedura standard, sembra una piccola innovazione ma porta a risultati straordinari”.

Endocardite su protesi: ideata ad Anthea Hospital di Bari innovativa tecnica che aumenta sopravvivenza

Le riviste internazionali “Reviews in Cardiovascular Medicine” e “Scientific Reports” hanno pubblicato due importanti studi relativi rispettivamente ai predittori per il trattamento dell’endocardite e ad una nuova tecnica per il trattamento e la riparazione dei tessuti cardiaci compromessi dall’endocardite su protesi valvolare aortica e complicate da ascesso aortico, su un sottogruppo di pazienti ad alto rischio di mortalità come conseguenza dell’infezione.



L’endocardite è una grave infezione del cuore e delle valvole cardiache; l’incidenza nel corso degli ultimi 20 anni in costante aumento, e questo per diversi motivi, tra cui anche una scarsa profilassi antibiotica in occasione di manovre invasive. Spesso l’endocardite colpisce soggetti già operati al muscolo cardiaco e in particolare i portatori di valvole artificiali. Questi ultimi sono soggetti fragili che, quando contraggono la patologia, presentano una mortalità ad 1 anno che può arrivare fino al 75%. L’endocardite su protesi valvolare ha una mortalità nei pazienti che ne sono affetti del 30%, percentuale che aumenta ulteriormente nei casi in cui vi sia la presenza di ascesso sull’anello aortico, nel deflusso ventricolare sinistro, sul trigono fibroso o sull’anello mitralico.

In questi casi, un intervento chirurgico tempestivo può essere essenziale, perché la terapia antibiotica da sola risulta spesso inadeguata ad arrestare l’effetto distruttivo dell’infezione. Lo studio pubblicato, tra le ricerche più rilevanti del panorama mondiale nell’ambito delle patologie cardiovascolari, ha presentato alla comunità scientifica i risultati di uno studio con dati raccolti nell’arco di 13 anni e ha dimostrato che la nuova metodica di intervento attesta la mortalità a 30 gg all’8,5% contro una mortalità anche del 30% con tecnica tradizionale.

“Quando la protesi valvolare è attaccata dall’endocardite è necessario un nuovo intervento a breve termine – spiega il dott. **Giuseppe Nasso**, responsabile della Cardiocirurgia di Anthea Hospital di Bari, autore dello studio e inventore della tecnica, insieme al dott. **Giuseppe Speciale**, Coord. Cardiocirurgie GVM Care & Research, al dott. **Nicola Di Bari**, al dott. **Marco Moscarelli**, al dott. **Flavio Fiore**, al dott. **Ignazio Condello** e al dott. **Giuseppe Santarpino** –. Abbiamo ideato una tecnica di impianto per trattare una patologia grave con una metodica innovativa efficace che prevede la rimozione della protesi infetta e l’impianto di una nuova valvola, la quale viene applicata non più sul tessuto colpito tramite patch, come con la tecnica tradizionale, ma in una posizione molto più alta rispetto all’anulus aortico, e quindi su tessuto sano. Così facendo le pareti ripulite dall’infezione rimangono aperte permettendo una migliore guarigione. Questa tecnica, che utilizziamo ormai come procedura standard, sembra una piccola innovazione ma porta a risultati straordinari”.

Le endocarditi su protesi aortica che sviluppano anche una completa deconnessione del ventricolo all’aorta sono rare e quando capitano hanno prognosi molto gravi, ma nel periodo oggetto dello studio, i pazienti trattati con questa procedura innovativa sono stati 47 e il follow up lungo ha consentito una verifica della validità di questa tecnica e della tenuta degli impianti a distanza di diversi anni. Grazie a questa metodica l’indice di mortalità si è significativamente ridotto: le probabilità di sopravvivenza a 3, 7, 9 anni sono rispettivamente del 97%, 87,5% e del 75%.

Endocardite su protesi aortica: nuova tecnica riduce la mortalità

Due importanti studi sono stati pubblicati dalle riviste internazionali *Reviews in Cardiovascular Medicine* e *Scientific Reports*: oggetto degli articoli sono i predittori per il trattamento dell'endocardite e una **nuova tecnica di intervento per trattare casi di endocardite su protesi compromessi da ascesso aortico**.

I pazienti affetti da questa grave infezione del cuore e delle valvole cardiache sono considerati **ad alto rischio di mortalità come conseguenza dell'infezione**.

L'endocardite ha visto negli ultimi 20 anni un aumento dell'incidenza dovuto a diversi motivi (ad es. scarsa profilassi antibiotica in occasione di manovre invasive). Questa infezione colpisce spesso pazienti già operati al cuore e in particolare i portatori di protesi valvolari.

Chi contrae l'endocardite su protesi valvolare (PVE Prosthetic valve endocarditis) ha una **mortalità ad 1 anno che può arrivare fino al 75%** (indice elevato, si consideri ad esempio che la mortalità per Covid è dello 0,1%).

La tempestività dell'intervento chirurgico è essenziale: questo perché la sola terapia antibiotica risulta spesso inadeguata ad arrestare l'infezione.

Lo studio pubblicato, tra le ricerche più rilevanti del panorama mondiale nell'ambito delle patologie cardiovascolari, è basato su **dati raccolti nell'arco degli ultimi 13 anni** e presenta una **nuova metodica di intervento che attesta la mortalità a 30 gg all'8,5% (la mortalità con tecnica tradizionale è del 30%)**.

*Quando la protesi valvolare è attaccata dall'endocardite è necessario un nuovo intervento a breve termine – spiega il dott. Giuseppe Nasso, responsabile della Cardiocirurgia di Anthea Hospital di Bari, autore dello studio ed inventore della tecnica, insieme al dott. Giuseppe Speciale, Coord. Cardiocirurgie GVM Care & Research, al dott. Nicola Di Bari, al dott. Marco Moscarelli, al dott. Flavio Fiore, al dott. Ignazio Condello e al dott. Giuseppe Santarpino –. Abbiamo ideato una **tecnica di impianto per trattare una patologia grave con una metodica innovativa efficace che prevede la rimozione della protesi infetta e l'impianto di una nuova valvola, la quale viene applicata non più sul tessuto colpito tramite patch (una "toppa" di tessuto biologico), come con la tecnica tradizionale, ma in una posizione molto più alta rispetto all'anulus aortico (ovvero l'anello fibroso che contorna la valvola aortica), e quindi su tessuto sano. Così facendo le pareti ripulite dall'infezione rimangono aperte permettendo una migliore guarigione. Questa tecnica, che utilizziamo ormai come procedura standard, sembra una piccola innovazione ma porta a risultati straordinari.***

I pazienti trattati con questa nuova procedura sono stati 47 e il follow up lungo ha consentito una **verifica della validità di questa tecnica e della tenuta degli impianti** a distanza di diversi anni. Grazie a questa metodica **l'indice di mortalità si è significativamente ridotto**: le probabilità di sopravvivenza a 3, 7, 9 anni sono rispettivamente del 97%, 87,5% e del 75%.



Cuore e endocardite. Tecnica innovativa per ridurre mortalità



Pubblicati su *Reviews in Cardiovascular Medicine* e *Scientific Reports* 2 studi rispettivamente sui predittori per il trattamento dell'endocardite e su una nuova tecnica per il trattamento e la riparazione dei tessuti cardiaci compromessi dall'endocardite su protesi valvolare aortica e complicate da ascesso aortico, su un sottogruppo di pazienti ad alto rischio di mortalità come conseguenza dell'infezione. L'endocardite è una grave infezione del cuore e delle valvole

cardiache; l'incidenza nel corso degli ultimi 20 anni è per diversi motivi in costante aumento, tra i quali anche una scarsa profilassi antibiotica in occasione di manovre invasive (come ad esempio procedure dentarie). Spesso l'endocardite colpisce soggetti già operati al muscolo cardiaco e in particolare i portatori di valvole artificiali. Questi ultimi sono soggetti fragili che, quando contraggono la patologia, presentano una mortalità ad 1 anno che può arrivare fino al 75%. L'endocardite su protesi valvolare (PVE, *prosthetic valve endocarditis*) ha una mortalità nei pazienti che ne sono affetti del 30%, percentuale che aumenta ulteriormente nei casi in cui vi sia la presenza di ascesso sull'anello aortico, nel deflusso ventricolare sinistro, sul trigono fibroso o sull'anello mitralico.

In questi casi, un intervento chirurgico tempestivo può essere essenziale, poiché la sola terapia antibiotica risulta spesso inadeguata ad arrestare i danni dell'infezione. Lo studio presenta alla comunità scientifica i risultati di un'analisi su dati raccolti nell'arco di 13 anni e dimostra che la nuova metodica di intervento attesta la mortalità a 30gg all'8,5%, contro anche il 30% della tecnica tradizionale. "Quando la protesi valvolare è attaccata dall'endocardite è necessario un nuovo intervento a breve termine", spiega il dott. Giuseppe Nasso, responsabile della Cardiochirurgia di Anthea Hospital di Bari, autore dello studio e ideatore della tecnica, insieme al dott. Giuseppe Speciale, coordinatore Cardiochirurgie GVM Care & Research; al dott. Nicola Di Bari; al dott. Marco Moscarelli; al dott. Flavio Fiore; al dott. Ignazio Condello e al dott. Giuseppe Santarpino. "Abbiamo ideato una tecnica di impianto per trattare una patologia grave con una metodica innovativa efficace che prevede la rimozione della protesi infetta e l'impianto di una nuova valvola, la quale viene applicata non più sul tessuto colpito tramite patch (una 'toppa' di tessuto biologico), come con la tecnica tradizionale, ma in una posizione molto più alta rispetto all'*anulus* aortico (ovvero l'anello fibroso che contorna la valvola aortica), e quindi su tessuto sano. Così facendo, le pareti ripulite dall'infezione rimangono aperte permettendo una migliore guarigione. Questa tecnica, che utilizziamo ormai come procedura standard, sembra una piccola innovazione, ma porta a risultati straordinari."

Cuore ed endocardite: una tecnica innovativa per ridurre la mortalità.

Le riviste internazionali *Reviews in Cardiovascular Medicine* e *Scientific Reports* hanno pubblicato due importanti studi relativi rispettivamente ai **predittori** per il trattamento dell'endocardite e ad una nuova tecnica per il trattamento e la riparazione dei tessuti cardiaci compromessi dall'endocardite su protesi valvolare aortica e complicate da ascesso aortico, su un sottogruppo di pazienti ad alto rischio di mortalità come conseguenza dell'infezione.

L'endocardite è una grave infezione del cuore e delle valvole cardiache; l'incidenza nel corso degli ultimi 20 anni in costante aumento, e questo per diversi motivi, tra cui anche una scarsa profilassi antibiotica in occasione di manovre invasive (come ad esempio procedure dentarie).

Spesso l'endocardite colpisce soggetti già operati al muscolo cardiaco e in particolare i portatori di valvole artificiali.

Questi ultimi sono soggetti fragili che, quando contraggono la patologia, presentano una mortalità ad 1 anno che può arrivare fino al 75% (indice elevato, si consideri ad esempio che la mortalità per Covid è dello 0,1%).

L'endocardite su protesi valvolare (PVE Prosthetic valve endocarditis) ha una mortalità nei pazienti che ne sono affetti del 30%, percentuale che aumenta ulteriormente nei casi in cui vi sia la presenza di ascesso sull'anello aortico, nel deflusso ventricolare sinistro, sul trigono fibroso o sull'anello mitralico.



Cuore ed endocardite: una tecnica innovativa per ridurre la mortalità, ecco il passo avanti

Le riviste internazionali **Reviews in Cardiovascular Medicine e Scientific Reports** hanno pubblicato due importanti studi relativi rispettivamente ai predittori per il trattamento dell'endocardite e ad una nuova tecnica per il trattamento e la riparazione dei tessuti cardiaci compromessi dall'endocardite su protesi valvolare aortica e complicate da ascesso aortico, su un sottogruppo di pazienti ad alto rischio di mortalità come conseguenza dell'infezione.

L'endocardite è una grave infezione del cuore e delle valvole cardiache; l'incidenza nel corso degli ultimi 20 anni in costante aumento, e questo per diversi motivi, tra cui anche una scarsa profilassi antibiotica in occasione di manovre invasive (come ad esempio procedure dentarie). Spesso l'endocardite colpisce soggetti già operati al muscolo cardiaco e in particolare i portatori di valvole artificiali. Questi ultimi sono soggetti fragili che, quando contraggono la patologia, presentano una mortalità ad 1 anno che può arrivare fino al 75% (indice elevato, si consideri ad esempio che la mortalità per Covid è dello 0,1%). L'endocardite su protesi valvolare (PVE Prosthetic valve endocarditis) ha una mortalità nei pazienti che ne sono affetti del 30%, percentuale che aumenta ulteriormente nei casi in cui vi sia la presenza di ascesso sull'anello aortico, nel deflusso ventricolare sinistro, sul trigono fibroso o sull'anello mitralico.

In questi casi, un intervento chirurgico tempestivo può essere essenziale, perché la terapia antibiotica da sola risulta spesso inadeguata ad arrestare l'effetto distruttivo dell'infezione. Lo studio pubblicato, tra le ricerche più rilevanti del panorama mondiale nell'ambito delle patologie cardiovascolari, ha presentato alla comunità scientifica i risultati di uno studio con dati raccolti nell'arco di 13 anni e ha dimostrato che la nuova metodica di intervento attesta la mortalità a 30 gg all'8,5% contro una mortalità anche del 30% con tecnica tradizionale.

*"Quando la protesi valvolare è attaccata dall'endocardite è necessario un nuovo intervento a breve termine – spiega il dott. **Giuseppe Nasso**, responsabile della Cardiocirurgia di Anthea Hospital di Bari, autore dello studio ed inventore della tecnica, insieme al dott. **Giuseppe Speziale**, Coord. Cardiocirurgie GVM Care & Research, al dott. **Nicola Di Bari**, al dott. **Marco Moscarelli**, al dott. **Flavio Fiore**, al dott. **Ignazio Condello** e al dott. **Giuseppe Santarpino** –. Abbiamo ideato una tecnica di impianto per trattare una patologia grave con una metodica innovativa efficace che prevede la rimozione della protesi infetta e l'impianto di una nuova valvola, la quale viene applicata non più sul tessuto colpito tramite patch (una "toppa" di tessuto biologico), come con la tecnica tradizionale, ma in una posizione molto più alta rispetto all'anulus aortico (ovvero l'anello fibroso che contorna la valvola aortica), e quindi su tessuto sano. Così facendo le pareti ripulite dall'infezione rimangono aperte permettendo una migliore guarigione. Questa tecnica, che utilizziamo ormai come procedura standard, sembra una piccola innovazione ma porta a risultati straordinari".*

Le endocarditi su protesi aortica che sviluppano anche una completa deconnessione del ventricolo all'aorta sono rare e quando capitano hanno prognosi molto gravi, ma nel periodo oggetto dello studio, i pazienti trattati con questa procedura innovativa sono stati 47 e il follow up lungo ha consentito una verifica della validità di questa tecnica e della tenuta degli impianti a distanza di diversi anni. Grazie a questa metodica l'indice di mortalità si è significativamente ridotto: le probabilità di sopravvivenza a 3, 7, 9 anni sono rispettivamente del 97%, 87,5% e del 75%.

Endocardite, ecco come si abbatte il tasso di mortalità

Gli scienziati hanno messo a punto una nuova tecnica che abbatte il tasso di mortalità per endocardite, quando la malattia colpisce la protesi valvolare.

L'**endocardite** è una grave infiammazione (generalmente batterica) che colpisce le pareti interne del [cuore](#) e delle valvole. Si verifica spesso nelle persone più fragili, come gli anziani o coloro che hanno già subito interventi cardiaci. Inoltre, può essere aggravata dal conseguente sviluppo di un ascesso. Anche intervenendo rapidamente, la mortalità è piuttosto alta. Ma gli scienziati hanno individuato una nuova tecnica in grado di **umentare il tasso di sopravvivenza**, nel caso di endocardite su protesi valvolare.

Endocardite, una nuova speranza

Le persone che hanno subito un **trapianto della valvola aortica** possono essere soggette ad [endocardite](#). Questa infezione colpisce spesso le pareti interne del cuore, ma non è raro che si manifesti anche a livello della protesi. I soggetti a più alto rischio hanno una mortalità ad 1 anno che arriva addirittura al 75%. Quando l'endocardite si verifica su protesi valvolare, il tasso di mortalità è di circa il 30% (percentuale che aumenta se si sviluppa anche un ascesso). A peggiorare la **prognosi** è il fatto che questa patologia è frequentemente correlata a complicazioni cardiache o [neurologiche](#).

Un intervento tempestivo è fondamentale: spesso la **terapia antibiotica** non è sufficiente, e bisogna ricorrere ad un'operazione chirurgica. Gli esperti di Cardiocirurgia di Anthea Hospital (Bari) hanno messo a punto una nuova metodologia che aumenta notevolmente il tasso di sopravvivenza. Il loro studio, pubblicato su *Reviews in Cardiovascular Medicine* e in *Scientific Reports*, è il riassunto di ben 13 anni di attività, periodo nel corso del quale i medici hanno applicato questa tecnica innovativa. Il risultato? La mortalità a 30 giorni è **scesa dal 30% all'8,5%**. E nessun paziente ha avuto una ricaduta di endocardite.

A spiegare in cosa consiste questa nuova tecnica è il **dottor Giuseppe Nasso**, responsabile della Cardiocirurgia di Anthea Hospital. "Prevede la rimozione della protesi infetta e l'impianto di una nuova valvola, la quale viene applicata non più sul tessuto colpito tramite patch, come con la tecnica tradizionale, ma in una posizione molto più alta rispetto all'anulus aortico, e quindi su tessuto sano. Così facendo le **pareti ripulite dall'infezione** rimangono aperte permettendo una migliore guarigione".

L'**aterosclerosi** è una condizione che aumenta notevolmente il rischio di sviluppare problemi cardiovascolari, come [ictus e infarto](#). Si tratta di una patologia infiammatoria causata da depositi di grasso che ostruiscono le arterie, impedendo il corretto flusso sanguigno verso il cuore e gli altri organi. È chiaro dunque che non bisogna affatto sottovalutare questa malattia. L'alimentazione gioca un ruolo fondamentale nel contrastare l'aterosclerosi: ecco la **dieta perfetta per pulire le arterie**.

La nostra salute passa (anche) attraverso l'alimentazione. E i **cibi che portiamo in tavola** possono aiutarci tantissimo nel combattere la formazione di placche nei vasi sanguigni. Ma quali sono gli alimenti che non devono assolutamente mancare in una dieta per pulire le arterie? I frutti rossi e gli [agrumi](#) sono molto utili, in quanto ricchi di **antiossidanti** che riducono la formazione di radicali liberi - responsabili, questi ultimi, dell'invecchiamento cellulare.

<https://www.tantasalute.it/articolo/endocardite-valvole-cuore-nuova-tecnica-riduce-mortalita/78579/>

Endocardite su protesi valvolare: ad Anthea Hospital di Bari tecnica innovativa che aumenta la sopravvivenza

L'équipe di Cardiocirurgia dell'Anthea Hospital di Bari, diretta dal dott. Nasso ha ideato una procedura innovativa che aumenta la percentuale di sopravvivenza per trattare i casi di endocardite su protesi valvolare.

L'endocardite è difatti una grave infezione con un alto tasso di mortalità e, quando colpisce le protesi valvolari e dà origine ad ascessi, il quadro diventa ancor più complesso.

Il dott. Nasso ha ideato una metodica di intervento, praticata negli ultimi 13 anni e oggetto di un recente studio internazionale, che riduce la mortalità a 30 gg dal 30% (intervento con tecnica tradizionale) all'8,5%.

Le riviste internazionali *Reviews in Cardiovascular Medicine* e *Scientific Reports* hanno pubblicato due importanti studi relativi rispettivamente ai predittori per il trattamento dell'endocardite e ad una nuova tecnica per il trattamento e la riparazione dei tessuti cardiaci compromessi dall'endocardite su **protesi valvolare aortica** e complicate da ascesso aortico, su un sottogruppo di pazienti ad alto rischio di mortalità come conseguenza dell'infezione.

L'endocardite è una grave infezione del cuore e delle valvole cardiache; l'incidenza nel corso degli ultimi 20 anni in costante aumento, e questo per diversi motivi, tra cui anche una scarsa profilassi antibiotica in occasione di manovre invasive (come ad esempio procedure dentarie).

Spesso l'endocardite colpisce soggetti già operati al muscolo cardiaco e in particolare i portatori di valvole artificiali. Questi ultimi sono soggetti fragili che, quando contraggono la patologia, presentano una mortalità ad 1 anno che può arrivare fino al 75% (indice elevato, si consideri ad esempio che la mortalità per Covid è dello 0,1%).

L'endocardite su protesi valvolare (PVE Prosthetic valve endocarditis) ha una mortalità nei pazienti che ne sono affetti del 30%, percentuale che aumenta ulteriormente nei casi in cui vi sia la presenza di ascesso sull'anello aortico, nel deflusso ventricolare sinistro, sul trigono fibroso o sull'anello mitralico.



Cuore ed endocardite: una tecnica innovativa per ridurre la mortalità

Uno studio con dati raccolti negli ultimi 13 anni mette a punto una metodica per trattare l'endocardite su protesi valvolare che aumenta le chances di sopravvivenza dei pazienti operati

Le riviste internazionali *Reviews in Cardiovascular Medicine* e *Scientific Reports* hanno pubblicato **due importanti studi** relativi rispettivamente ai predittori per il trattamento dell'endocardite e ad una **nuova tecnica per il trattamento e la riparazione dei tessuti cardiaci compromessi dall'endocardite su protesi valvolare aortica e complicate da ascesso aortico, su un sottogruppo di pazienti ad alto rischio di mortalità come conseguenza dell'infezione.**



L'endocardite è una grave infezione del cuore e delle valvole cardiache; l'incidenza nel corso degli ultimi 20 anni è in costante aumento, e questo per diversi motivi, tra cui anche una scarsa profilassi antibiotica in occasione di manovre invasive (come ad esempio procedure dentarie). Spesso l'endocardite colpisce soggetti già operati al muscolo cardiaco e in particolare i portatori di valvole artificiali. Questi ultimi sono soggetti fragili che, quando contraggono la patologia, presentano una **mortalità ad 1 anno che può arrivare fino al 75%** (indice elevato, si consideri ad esempio che la mortalità per Covid è dello 0,1%). L'endocardite su protesi valvolare (PVE Prosthetic valve endocarditis) ha una mortalità nei pazienti che ne sono affetti del 30%, percentuale che aumenta ulteriormente nei casi in cui vi sia la presenza di ascesso sull'anello aortico, nel deflusso ventricolare sinistro, sul trigono fibroso o sull'anello mitralico.

In questi casi, un intervento chirurgico tempestivo può essere essenziale, perché la terapia antibiotica da sola risulta spesso inadeguata ad arrestare l'effetto distruttivo dell'infezione. Lo studio pubblicato, tra le ricerche più rilevanti del panorama mondiale nell'ambito delle patologie cardiovascolari, ha presentato alla comunità scientifica i risultati di uno studio con **dati raccolti nell'arco di 13 anni** e ha dimostrato che **la nuova metodica di intervento attesta la mortalità a 30 gg all'8,5% contro una mortalità anche del 30% con tecnica tradizionale.**

*“Quando la protesi valvolare è attaccata dall'endocardite è necessario un nuovo intervento a breve termine – spiega il dott. Giuseppe Nasso, responsabile della Cardiocirurgia di Anthea Hospital di Bari, autore dello studio ed inventore della tecnica, insieme al dott. Giuseppe Speciale, Coord. Cardiocirurgie GVM Care & Research, al dott. Nicola Di Bari, al dott. Marco Moscarelli, al dott. Flavio Fiore, al dott. Ignazio Condello e al dott. Giuseppe Santarpino – Abbiamo ideato una **tecnica di impianto per trattare una patologia grave con una metodica innovativa efficace che prevede la rimozione della protesi infetta e l'impianto di una nuova valvola, la quale viene applicata non più sul tessuto colpito tramite patch (una “toppa” di tessuto biologico), come con la tecnica tradizionale, ma in una posizione molto più alta rispetto all'anulus aortico (ovvero l'anello fibroso che contorna la valvola aortica), e quindi su tessuto sano. Così facendo le pareti ripulite dall'infezione rimangono aperte permettendo una migliore guarigione. Questa tecnica, che utilizziamo ormai come procedura standard, sembra una piccola innovazione ma porta a risultati straordinari”.***

Cuore ed endocardite: una tecnica innovativa per ridurre la mortalità

Le riviste internazionali **Reviews in Cardiovascular Medicine** e **Scientific Reports** hanno pubblicato **due importanti studi** relativi rispettivamente ai predittori per il trattamento dell'endocardite e ad una **nuova tecnica per il trattamento e la riparazione dei tessuti cardiaci compromessi dall'endocardite su protesi valvolare aortica e complicate da ascesso aortico, su un sottogruppo di pazienti ad alto rischio di mortalità come conseguenza dell'infezione.**

L'endocardite è una grave infezione del cuore e delle valvole cardiache; l'incidenza nel corso degli ultimi 20 anni è in costante aumento, e questo per diversi motivi, tra cui anche una scarsa profilassi antibiotica in occasione di manovre invasive (come ad esempio procedure dentarie). Spesso l'endocardite colpisce soggetti già operati al muscolo cardiaco e in particolare i portatori di valvole artificiali. Questi ultimi sono soggetti fragili che, quando contraggono la patologia, presentano una **mortalità ad 1 anno che può arrivare fino al 75%** (indice elevato, si consideri ad esempio che la mortalità per Covid è dello 0,1%). L'endocardite su protesi valvolare (PVE Prosthetic valve endocarditis) ha una mortalità nei pazienti che ne sono affetti del 30%, percentuale che aumenta ulteriormente nei casi in cui vi sia la presenza di ascesso sull'anello aortico, nel deflusso ventricolare sinistro, sul trigono fibroso o sull'anello mitralico.

In questi casi, un intervento chirurgico tempestivo può essere essenziale, perché la terapia antibiotica da sola risulta spesso inadeguata ad arrestare l'effetto distruttivo dell'infezione. Lo studio pubblicato, tra le ricerche più rilevanti del panorama mondiale nell'ambito delle patologie cardiovascolari, ha presentato alla comunità scientifica i risultati di uno studio con **dati raccolti nell'arco di 13 anni** e ha dimostrato che **la nuova metodica di intervento attesta la mortalità a 30 gg all'8,5% contro una mortalità anche del 30% con tecnica tradizionale.**

“Quando la protesi valvolare è attaccata dall'endocardite è necessario un nuovo intervento a breve termine – spiega il **dott. Giuseppe Nasso, responsabile della Cardiocirurgia di Anthea Hospital di Bari, autore dello studio ed inventore della tecnica**, insieme al **dott. Giuseppe Speziale, Coord. Cardiocirurgie GVM Care & Research**, al **dott. Nicola Di Bari**, al **dott. Marco Moscarelli**, al **dott. Flavio Fiore**, al **dott. Ignazio Condello** e al **dott. Giuseppe Santarpino** –. Abbiamo ideato una **tecnica di impianto per trattare una patologia grave con una metodica innovativa** efficace che prevede la **rimozione della protesi infetta e l'impianto di una nuova valvola**, la quale viene applicata non più sul tessuto colpito tramite patch (una “toppa” di tessuto biologico), come con la tecnica tradizionale, ma **in una posizione molto più alta rispetto all'anulus aortico** (ovvero l'anello fibroso che contorna la valvola aortica), e quindi su tessuto sano. Così facendo le pareti ripulite dall'infezione rimangono aperte permettendo una migliore guarigione. Questa tecnica, che utilizziamo ormai come procedura standard, sembra una piccola innovazione ma porta a risultati straordinari”.

Le endocarditi su protesi aortica che sviluppano anche una completa deconnessione del ventricolo all'aorta sono rare e quando capitano hanno prognosi molto gravi, ma nel periodo oggetto dello studio, i pazienti trattati con questa procedura innovativa sono stati 47 e il follow up lungo ha consentito una **verifica della validità di questa tecnica e della tenuta degli impianti** a distanza di diversi anni. Grazie a questa metodica **l'indice di mortalità si è significativamente ridotto**: le probabilità di sopravvivenza a 3, 7, 9 anni sono rispettivamente del 97%, 87,5% e del 75%.



Calabria doctor invents an innovative technique to treat severe heart infections



International Journals *Reviews in Cardiovascular Medicine* And the *Scientific Reports* export **Two main studies** related to the prognosis for the treatment of endocarditis, respectively **A new technique for treating and repairing heart tissue damaged by endocarditis on an aortic valve prosthesis and complicated by aortic abscess, on a subgroup of patients at high risk of death as a result of infection.**

Endocarditis is a serious infection of the heart and heart valves. The incidence over the past 20 years has been steadily increasing, and this is for a number of reasons, including prevention of bad antibiotics during invasive maneuvers (eg dental procedures). Endocarditis most often affects people who have had surgery on the heart muscle, especially those who have artificial valves. The latter are the fragile people who, when sick, show a **One-year mortality rate can be as high as 75%** (High indicator, consider for example that the death rate from Covid is 0.1%). Artificial endocarditis (PVE): mortality in affected patients is 30%, which is increased in cases where there is an abscess on the aortic annulus, in the left ventricular outflow, on the fibrous trichome or on the coronary annulus.

In these cases, prompt surgery may be necessary, as antibiotic treatment alone is often insufficient to halt the devastating effect of the infection. The published study, one of the most relevant on the world stage in the field of cardiovascular disease, presented to the scientific community the results of a study with **Data collected over 13 years** and prove it **The new intervention method sees a mortality rate after 30 days at 8.5% versus a mortality rate of 30% using the conventional technique.**

24 febbraio 2022



**Associazione "Familiari
Cardiopatici" Onlus**

@famcardiopatici · Non-profit organisation



Associazione "Familiari Cardiopatici" Onlus

24 February at 18:11 · 🌐



Rai 2 Medicina 33 del 24 febbraio 2022



Una intervista molto interessante che ci spiega come è possibile curare una malattia cardiaca difficile e insidiosa qual'è l'endocardite con una tecnica cardiocirurgica innovativa.

Dott. Giuseppe Nasso 📍👑 eccellente cardiocirurgo calabrese che svolge con passione, umanità e grande professionalità la sua attività in Anthea Hospital a Bari.

<https://www.facebook.com/famcardiopatici/posts/4666022873523704>