

Un polistense ha ideato una tecnica

Meglio riparare la valvola mitralica che sostituirla

Il prof. Giuseppe Nasso guida l'équipe di Cardiocirurgia dell'Anthea Hospital di Bari

Attilio Sergio

POLISTENA

«Quando è possibile, è sempre meglio riparare». Questo monito, oltre che dell'attualità dell'economia circolare, trova forte riscontro anche nel campo della cardiocirurgia, in particolare delle valvole: è risaputo ormai come gli interventi di riparazione delle valvole del cuore siano preferibili alla sostituzione, soprattutto per i vantaggi in termini di sopravvivenza e di qualità di vita.

Il prof. Giuseppe Nasso, polistense, responsabile della Cardiocirurgia all'Anthea Hospital GVM care & Research di Bari, ha pubblicato recentemente sulla rivista di rilievo internazionale *Reviews in Cardiovascular Medicine* lo studio comparativo dal titolo "Comparazione tra la tecnica a binario e l'approccio convenzionale per la misurazione delle corde artificiali nel trattamento del prolasso del lembo anteriore durante la riparazione della valvola mitrale", relativo ad una nuova metodica, ideata e messa a punto proprio dall'équipe del prof. Nasso, per migliorare l'esito degli interventi di riparazione mitralica.

Lo studio ha posto a confronto tecniche tradizionali con il nuovo approccio per l'impianto di corde

tendinee artificiali, elementi che servono ad unire i lembi della valvola mitrale al muscolo cardiaco quando si riscontra un'insufficienza mitralica, condizione che spesso vede queste corde allungate o rotte.

«La parte difficile di un intervento di questo tipo è calcolare la giusta lunghezza delle nuove corde - spiega Giuseppe Nasso - con questa tecnica riusciamo a calcolare con precisione la lunghezza delle corde artificiali impiantate che fa in modo che i lembi valvolari si tocchino tra di loro in misura superiore ad una tecnica standard per avere una perfetta chiusura della valvola».

La complessità per effettuare il calcolo è dovuta al fatto che durante gli interventi di riparazione valvolare mitralica il cuore è assolutamente fermo, quindi tutti i reperi dinamici della contrazione vengono persi. «Finora il calcolo era basato spesso principalmente sull'esperienza del chirurgo e non su parametri totalmente standardizzati - continua il dottor Nasso - abbiamo dunque ideato una sorta di binario, una guida ideale che unisce la base di impianto del lembo anteriore con la base di impianto lembo posteriore della valvola mitrale e questo determina, anche a cuore fermo, la giusta altezza sulla quale è possibile calcolare su basi oggettive la lunghezza giusta delle corde da impiantare».

Il prossimo passo sarà verificare la durabilità della riparazione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Giuseppe Nasso il cardiocirurgo polistense durante un intervento

Powered by
PaperLit