

## La storia

MARCO ACCOSSATO

Per la prima volta in Italia i Cardiocirurghi delle Molinette sono riusciti a riparare una valvola del cuore senza ricorrere al bisturi e a una protesi artificiale. Grazie a un nuovo strumento a metà strada tra le forbici e una pinza, l'équipe del professor Mauro Rinaldi ha sostituito su un impiegato torinese di 52 anni i «fili» che regolano l'apertura e la chiusura della valvola mitrale, e quindi il passaggio del flusso sanguigno tra atrio e ventricolo. Un intervento sperimentale, non ancora certificato, che ha evitato di fermare il cuore del malato e di legarlo per diversi minuti alla macchina cuore-polmone. Un intervento mini-invasivo che consente una ripresa sorprendente: terminata l'operazione, Pino Adriano, 51 anni, impiegato torinese in un'azienda di macchine utensili, è stato riaccompagnato in stanza anziché essere portato

## DIMISSIONI RAPIDE

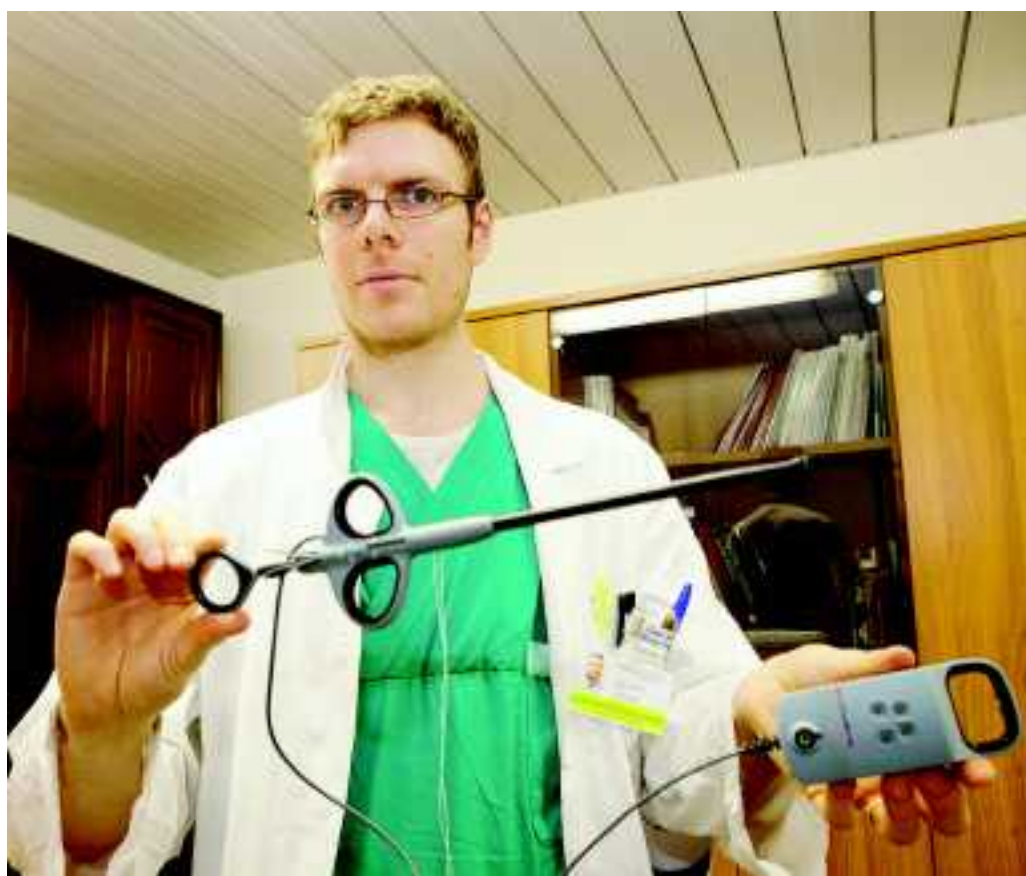
«La tecnica consente di dimettere il malato dopo soli tre giorni»

in rianimazione. E a soli tre giorni di distanza dall'intervento è stato dimesso.

La tecnica non ha ancora certificazione europea e neppure un nome. Ma tra gli specialisti c'è già chi sostiene sia una rivoluzione della chirurgia del cuore. «Un metodo assolutamente non invasivo - spiega il professor Rinaldi - al posto dell'apertura dello sterno, ci si limita a un'incisione di 4 centimetri all'altezza del polmone sinistro, e attraverso la ferita si inserisce lo strumento che raggiunge il cuore e consente di agganciare il lembo della valvola prolapsata e fissarlo all'apice del ventricolo sinistro con un classico filo operatorio».

Parte così, a livello italiano, la sperimentazione sull'uomo. La nuova tecnica - sostengono alle Molinette - «potrà essere utilizzata nella gran parte dei casi di prolasso della valvola, prima causa di insufficienza mitralica». Una riparazione fisiologica.

Per autorizzare l'uso della tecnica è stata prima chiesta un'autorizzazione al ministero della Salute, poi al comitato etico dell'ospedale di



## Prima volta in Italia

Inventata da un cardiocirurgo italiano in Usa, la tecnica utilizzata alle Molinette è stata messa a punto oltre oceano anche dal dottor Stefano Salizzoni (foto), del reparto del professor Rinaldi

# In camera operatoria la valvola del cuore si ripara senza bisturi

Molinette, intervento pilota in Cardiocirurgia



Con questo metodo mini-invasivo scongiurati i rischi della circolazione extracorporea

Mauro Rinaldi  
Cardiocirurgia  
Molinette

corso Bramante. «Il ricorso a una soluzione come questa - spiega il dottor Stefano Salizzoni, che ha seguito il caso di Pino Adriano dopo aver contribuito negli Usa al perfezionamento del metodo - consente eventualmente di intervenire con la procedura tradizionale nel caso sorgano intoppi, e non preclude un secondo intervento col metodo classico. Inoltre, si evitano tutti i rischi tipici di una circolazione extracorporea e, soprattutto, di un cuore che viene fermato».

L'intervento è stato effettuato lunedì. Due le équipe in sala operatoria, oltre a quella di Cardiocirurgia: i cardiologi universitari del reparto del professor Fiorenzo Gaita, e quelli ospedalieri del dottor Sebastiano Marra.

«Mentre con la tecnica classica chi opera vede la valvola - spiega ancora Rinaldi - in questo tipo di intervento lo strumento utilizzato per raggiungere il ventricolo non può essere controllato "a vista". I movimenti vengono seguiti attraverso un'ecocardiogramma che rende evidente anche l'apertura e la chiusura dei lembi della valvola mitrale». Sempre grazie all'ecocardiogramma i medici possono verificare immediatamente il risultato, regolando la tensione dei «fili» che muovono la valvola e la quantità di sangue che l'attraversa da atrio a ventricolo.

L'animazione è sul sito  
[www.lastampa.it](http://www.lastampa.it)

«Alla protes  
ho preferito  
un rimedio  
naturale»

5 domande  
a  
Pino Adriano  
il paziente

Signor Adriano, come sta, tre giorni dopo l'intervento al cuore?

«Bene, davvero bene. Credo che oggi o domani tornerò a casa. E sono passate solo 72 ore dall'operazione».

Operazione necessaria per...

«Per riparare la valvola del cuore. Sapevo di avere un prolasso lieve della mitrale, ma non pensavo di arrivare a questo punto».

A un intervento?

«Esatto. Ma nell'ultimo periodo mia moglie ha notato che di notte, quando c'era silenzio assoluto, sentiva come un sibilo arrivare dal mio cuore. E poi non riuscivo più a dormire sul fianco sinistro».

Lei è stato sottoposto a un'operazione sperimentale. Perché ha accettato? Non ha mai temuto di rischiare troppo, sottoponendosi a una tecnica mai utilizzata prima in Italia?

«Mi sono fidato di quello che hanno spiegato i medici, da subito molto onesti e trasparenti con me. «La sua valvola è da sostituire», mi hanno spiegato il dottor Salizzoni e il professor Rinaldi. «Ma oggi conosciamo una nuova tecnica che consente di ripararla. Un intervento che riduce i rischi operatori, anche se non conosciamo ancora l'efficacia a distanza di tempo»».

E lei ha accettato.

«Io credo che finché puoi continuare ad avere qualcosa di tuo è meglio. Una valvola artificiale, come qualsiasi corpo estraneo, ti costringe a una terapia a vita. Un intervento come questo, che i medici definiscono fisiologico, è sempre meglio. Mi sembra che sia davvero andato tutto bene. Adesso aspetto solo che mi mandino a casa dai miei ragazzi: ho due figli di 15 e 11 anni che mi stanno aspettando».



E' allarme  
"In farmacia rifornimenti a singhiozzo"

Parte da Federfarma Piemonte un allarme all'Aifa, al ministero della Salute e ai servizi farmaceutici regionali per la mancanza ormai cronica di diversi medicinali in farmacia, anche in «fascia A».

Dichiara il presidente Luciano Platter: «Alcuni farmaci anche di rilevante valore terapeutico per patologie importanti o croniche come l'ipertensione, la depressione, la migrale e l'ansia sono diventati introvabili o vengono consegnati alle farmacie "a singhiozzo"».

Numerose le lamentele da parte dei pazienti a cui sono state prescritte terapie quotidiane: «Sovente - dice sempre il dottor Platter - siamo costretti a far uscire il malato dalle nostre farmacie senza avergli consegnato ciò di cui ha bisogno». La situazione è peggiorata sempre più da inizio autunno: «A questo punto - prosegue il presidente di Federfarma Piemonte e dei titolari di farmacia della provincia di Torino - siamo giunti a una situazione veramente difficile da sostenere. Non si tratta più dell'occasionale mancanza di una specialità medicinale, come può sempre capitare, ma di una precisa strategia messa in atto a puri fini speculativi».

I farmacisti «non hanno alcuna responsabilità nel disagio creato ai cittadini», precisano, unendosi a questo punto alle proteste dei cittadini: «Presumibilmente, la mancanza di certi medicinali nelle farmacie è legata al differenziale di prezzo tra il mercato interno e quello estero, a volte sensibilmente più alto, che rende più vantaggioso acquistarli in Italia ed esportarli altrove piuttosto che rifornire il mercato farmaceutico italiano».

Federfarma Piemonte chiede l'intervento immediato dell'Agenzia italiana del farmaco e del ministro della Salute: «E' necessario che le autorità competenti - conclude il dottor Platter - intervengano per garantire una soluzione definitiva a un problema che sta diventando sempre più diffuso e sempre meno controllato». [M.ACC.]

## L'inaugurazione Mauriziano, nuova terapia intensiva per combattere infarti e aritmie

Inserito nei centri di riferimento della nuova rete dell'emergenza dell'infarto acuto torinese, il Mauriziano inaugura lunedì la nuova Terapia intensiva cardiologica. A un mese di distanza dall'apertura del pronto soccorso - in programma ai primi di marzo - gli spazi dell'Utica sono stati trasferiti e triplicati in un'area collegata con il nuovo dipartimento di emergenza: 8 posti letto più due di osservazione, che saranno d'appoggio non solo al pronto soccorso ma anche ai ventun posti di degenza della Cardiologia diretta dalla dottoressa Maria Rosa Conte, responsa-

bile anche della nuova Utica.

«Il progetto - sottolinea il neo commissario, Remo Urani - è stato realizzato per offrire la migliore assistenza intensiva ai pazienti cardiopatici, realizzato a misura di privacy e di comfort sia per i ricoverati sia per gli operatori sanitari chiamati a stare accanto al malato». Un investimento, conferma l'assessore regionale alla Sanità, Caterina Ferrero, «che va incontro all'esigenza di fornire ai cittadini servizi di qualità sempre maggiore».

Coordinata dai dottori Nicola Gandolfo e Stefano Bongioanni, la nuova Unità di Terapia intensiva cardiologica del-

l'ospedale di largo Turati è costata 2 milioni e 194 mila euro, con il 95 per cento del finanziamento a carico dello Stato e un intervento di quasi 110 mila euro della Regione.

Seconda terapia intensiva cardiologica aperta a Torino dopo quella delle Molinette, passa da 300 a quasi 900 metri quadri: «Il valore aggiunto - spiega la dottoressa Conte - è la sua collocazione: con il completamento e l'inaugurazione del nuovo pronto soccorso, si va verso la nascita di una vera e propria "piastra" dedicata all'emergenza, che prevede l'unione di tutte le strutture preposte all'urgenza».



## In prima linea

L'assessore alla Sanità Caterina Ferrero (a sinistra) accanto alla dottoressa Maria Rosa Conte e al commissario del Mauriziano Remo Urani

Il progetto della nuova Terapia intensiva è stato seguito passo a passo, fra gli altri, anche dal dottor Riccardo Bevilacqua, ex primario della Cardiologia ora affidata alla dottoressa Conte: 1900 ricoveri l'anno, di cui gran parte per patologie cardiovascolari acute.

La nuova piastra può contare su un servizio di emodinami-

ca specializzato nel trattamento delle coronaropatie e della cardiopatie strutturali, su un centro di Aritmologia ed Elettrofisiologia dedicato al trattamento delle aritmie cardiache complesse. L'Utica è dotata inoltre di ecografi, di una sala angiografica per l'impianto di pace maker temporanei, e di un'altra sala per piccoli interventi più invasivi. [M.ACC.]

## Dentisti

«I prezzi a Torino non sono mai stati i più cari d'Italia»

«I dentisti torinesi non hanno affatto i prezzi più alti d'Italia. Al contrario: Torino registra un'assoluta stabilità degli onorari delle prestazioni odontoiatriche dal 2007 ad oggi, nonostante il forte aumento dei costi di gestione degli studi stessi». Il dottor Agostino Neirotti, presidente dell'Associazione Nazionale Dentisti Italiani di Torino e Provincia (Andi), risponde così alla polemica del consigliere Udc Alberto Goffi: «Persino Altroconsumo ha riferito che Roma e Torino rientrano nella media nazionale» e nelle terapie conservative Torino risulta meno cara di Roma e ben più economica di Milano». [M.ACC.]