

COMUNICATO STAMPA

OGGI PRIMO INTERVENTO DI ABLAZIONE TRANSCATETERE NELLE SALE OPERATORIE ALL'OSPEDALE AGNELLI DI PINEROLO

INTERVENTO CLINICO ALL'AVANGUARDIA IN GRADO DI RISOLVERE DEFINITIVAMENTE LE ARITMIE CARDIACHE EVITANDO I FARMACI FINORA UTILIZZATI — L'INTERVENTO ESEGUITO DAL PRIMARIO DI CARDIOLOGIA Dr. RICCARDI CON LA QUALIFICATA COLLABORAZIONE DEL PROF. FIORENZO GAITA DIRETTORE DELLA CARDIOLOGIA UNIVERSITARIA ALLE MOLINETTE - UN OBIETTIVO DELLA DIREZIONE AZIENDALE E DELLA CARDIOLOGIA SU CUI SI LAVORA DA TEMPO

Oggi, giovedì 18 novembre 2010 presso le nuove sale operatorie dell'Ospedale Agnelli di Pinerolo, si sono tenuti i primi 2 interventi di "ablazione transcaterete" in pazienti affetti da aritmia cardiaca (flutter atriale); un intervento cardiologico all'avanguardia per eliminare definitivamente le aritmie cardiache nelle persone affette da questa patologia evitando ricoveri ed il ricorso a pesanti terapie farmacologiche antiaritmiche

Tre sono state le concomitanze necessarie sulle quali la Direzione Sanitaria del Presidio (Direttore **Dr. Giovanni la Valle**) e la Cardiologia Pinerolese (Primario **Dr. Riccardo Riccardi**) hanno lavorato per rendere possibile l'avvio di tale intervento clinico su specifico mandato del Direttore Generale **Ing. Giorgio Rabino**:

1) - LE PROFESSIONALITA' CLINICHE - Quello eseguito questa mattina sui 2 primi pazienti



dall'equipe del **Dr. Riccardo Riccardi**, Primario di Cardiologia è un tipo di intervento innovativo che richiede specifiche professionalità e che tutt'oggi è realizzato solo alcuni reparti di cardiologia con elevata esperienza aritmologica: l'equipe del Dr. Riccardi è stata affiancata da un vero pioniere delle ablazioni il prof. **Fiorenzo Gaita** Direttore della **Cardiologia Universitaria**



dell'Ospedale Molinette di Torino (Nella foto da sinistra il Direttore Generale Ing. Rabino, il Primario Dr. Riccardi ed il

Prof. Gaita).

In realtà i primi interventi di ablazione transcateretere in Italia sono stati effettuati a metà degli anni '90 proprio dal Prof Fiorenzo Gaita presso la Cardiologia dell'ospedale di Asti.

E già allora il Primario Pinerolese Dr Riccardo Riccardi (a Pinerolo solo dall'Ottobre 2009 ma che già nel luglio 1991 aveva eseguito il primo impianto di pace maker in questo ospedale) aveva preso parte a quei primi interventi; poi negli anni successivi prima ad Asti e poi a Torino il Dr. Riccardi aveva proseguito sempre sotto la guida del Prof Gaita allo sviluppo delle più raffinate tecniche di ablazione. Ed ecco dunque verificarsi a Pinerolo la prima condizione per l'avvio del progetto: la presenza delle professionalità cliniche necessarie (nella foto l'equipe al completo che ha svolto oggi gli interventi di ablazione).



2) -LE ATTREZZATURE NECESSARIE - La seconda condizione concomitante che si è appena verificata è stata la possibilità di avere un **poligrafo** (nella foto a fianco) per la registrazione dei segnali elettrici assieme ad un **generatore di radiofrequenza** il tutto assolutamente indispensabile ed appena giunto nelle sale operatorie all'Agnelli .

3) – NUOVA SALA OPERATORIA PER CARDIOLOGIA - Terza determinante condizione per l'avvio del progetto la consegna ad ottobre 2010 dopo la completa ristrutturazione, delle nuove sale operatorie all'Agnelli; in tale contesto una sala è stata specificamente affidata per 3 giorni ogni settimana proprio alla Cardiologia (utilizzata insieme alla Endoscopia e Terapia Antalgica) senza dover spostare come accadeva in passato le delicate attrezzature cardiologiche dopo ogni seduta operatoria.

Il tutto in attesa della nuova sala per Elettrofisiologia, per la quale la Direzione aziendale ha già individuato i finanziamenti e che sarà pronta fra meno di un anno; tale nuova sala di Elettrofisiologia consentirà di allargare ulteriormente le tipologie di aritmie trattate con ablazione : oggi infatti si inizia ad intervenire su pazienti affetti da tachicardia Parossistica sopraventricolare o flutter atriali comuni per estendere gli interventi anche alle fibrillazioni atriali ed alle aritmie ventricolari ovvero a tutte le tipologie più diffuse di aritmie.

2.000 I CITTADINI CON ARITMIE NEL PINEROLESE – L'indice di prevalenza di diffusione delle aritmie nella popolazione varia da 1,5 al 2 % per cui nel solo Pinerolese le persone affette da aritmie patologiche di varia natura sono all'incirca da 1.500 a 2.000. Spesso le aritmie vengono definite come episodi di "batticuore" ; queste anche quando non sono gravi o pericolose tuttavia peggiorano la qualità di vita dei pazienti sia per i sintomi sia perchè spesso richiedono ricoveri brevi in ospedale o pronto soccorso.

Il trattamento delle aritmie è stato finora limitato all'assunzione di farmaci antiaritmici che non sempre sono efficaci, non sono curativi e devono essere assunti per lunghi periodi se non per tutta la vita. Inoltre come tutti i farmaci possono comportare sia effetti collaterali soprattutto nei più anziani . L'ablazione transcateretere di cui stiamo parlando è un intervento curativo radicale e definitivo per eliminare la causa della maggior parte di queste aritmie.

IN COSA CONSISTE L'ABLAZIONE - L'ablazione transcateretere viene eseguita introducendo all'interno del cuore alcuni fili, chiamati elettrocatereteri, per registrare l'attività elettrica dall'interno del cuore ed individuare il tipo di aritmia di cui soffre il paziente. Successivamente con gli stessi elettrocatereteri è

possibile eseguire “l’ablazione” vera e propria che consiste nell’eliminare la parte di tessuto cardiaco “malato” responsabile dell’aritmia mediante una “cauterizzazione” a caldo o a freddo.

La procedura non richiede anestesia totale ma solo un’anestesia locale a livello inguinale sede di introduzione degli elettrocatereteri e non è dolorosa. Al termine della procedura gli elettrocatereteri vengono rimossi e si esegue una semplice medicazione a livello inguinale, senza bisogno di punti di sutura ed il paziente viene abitualmente dimesso il giorno successivo all'intervento.

Attualmente l'ablazione transcateretere è diventata una procedura di prima scelta in molti casi grazie alla sua elevata percentuale di successo con una guarigione completa e definitiva eliminando così la necessità di ricoveri o di terapie farmacologiche non sempre efficaci.

Notevole soddisfazione è stata espressa dall’**Ing. Giorgio Rabino (nella foto)**, Direttore Generale ASL TO3 il quale ha sottolineato *come l’Ospedale Agnelli di Pinerolo, come gli altri Presidi Aziendali, è ricco di risorse professionali e di eccellenze cliniche che spesso senza alcun clamore assicurano interventi all’avanguardia e che nulla hanno da invidiare ai maggiori centri specialistici piemontesi di riferimento”*

Pinerolo, 18 novembre 2010



www.regione.piemonte.it/sanita



Sistema Sanitario Regionale del Piemonte

ASL TO3 - S.C. COMUNICAZIONE URP e RELAZIONI ESTERNE

Dirigente Responsabile Dott. Mauro Deidier – tel. 0121 235220 – fax 0121 235163 mdeidier@asl10.piemonte.it
URP sede Pinerolo: Str.le Fenestrelle n° 72 – 10064 Pinerolo – tel. 0121 235202 / 235221 – fax 0121 235163 urp@asl10.piemonte.it
URP sede Collegno: Via Martiri XXX Aprile n° 30 – 10093 Collegno – tel. 011 4017271/058 – fax 011 4017096 urp@asl5.piemonte.it