

COMUNICATO STAMPA

PREVENIRE L'ICTUS CON LA CHIUSURA PERCUTANEA DELL'AURICOLA SINISTRA (LAAC)

**OSPEDALE SAN GIOVANNI BOSCO DELL'ASL CITTA' DI TORINO
CAPOFILIA A LIVELLO ITALIANO E REGIONALE**

Torino, 6 SETTEMBRE 2019 – Primo in Piemonte e tra i primi 3 in Italia per numero di interventi l'Ospedale San Giovanni Bosco di Torino si conferma un'eccellenza italiana nell'intervento di chiusura percutanea dell'auricola sinistra nei soggetti affetti da fibrillazione atriale che non possono assumere la terapia anticoagulante orale.

*“La chiusura dell'auricola per via percutanea è la più valida alternativa alla tradizionale terapia farmacologica anticoagulante in tutti quei pazienti che per vari motivi non possono assumerla. Si tratta di pazienti con precedenti emorragie gastrointestinali o con storia di emorragia cerebrale in corso di terapia anticoagulante, pazienti con ridotti valori di emoglobina e precedenti interventi coronarici che necessitano di una terapia antiaggregante associata – **precisa la dott.ssa Noussan direttore della Cardiologia** – La procedura è indicata anche in pazienti candidati a terapia anticoagulante quando il rischio emorragico è elevato e le conseguenze di questa terapia potrebbero diventare fatali. Tutte le categorie di pazienti con problematiche complesse, possono beneficiare di un intervento che rappresenta l'unica possibilità per evitare l'ictus, che è il principale rischio in caso di aritmie come la fibrillazione atriale”.*

La fibrillazione atriale, il più frequente disturbo del ritmo cardiaco, colpisce circa l'1-2% della popolazione generale e la sua incidenza aumenta con l'età. Si calcola che circa il 3% della popolazione sopra i 60 anni e il 12% degli over 80 anni soffra di fibrillazione atriale. Questa aritmia consiste in un'alterazione del sistema elettrico nell'interno al cuore che determina un battito cardiaco irregolare ed accelerato. Nei pazienti affetti da fibrillazione atriale l'auricola sinistra (una 'sacca' dell'atrio sinistro del cuore) perde la sua capacità di contrarsi e quindi di svuotarsi e diventa la sede più importante della formazione di coaguli.

*“E' molto importante rendere il sangue più fluido poiché sono proprio i coaguli di sangue che si formano in questa sacca ad aumentare di 5 volte il rischio di ictus cerebrale – **spiega la dott.ssa Noussan** – Ovviamente la terapia anticoagulante orale è la prima terapia da iniziare, ma una quota rilevante di persone affette da fibrillazione atriale (pari a circa il 20% dei pazienti) non può assumere gli anticoagulanti. In questi pazienti l'alternativa è quella di effettuare un intervento di chiusura dell'auricola per via percutanea al fine di evitare il ristagno del sangue e la formazione di trombi”.*

Per effettuare l'intervento di chiusura dell'auricola si procede passando dalla vena femorale dove viene inserito un catetere (un sottile tubicino) che viene fatto avanzare attraverso i vasi sanguigni fino a raggiungere l'interno del cuore. Il medico tramite il catetere porta nell'interno del cuore un dispositivo (protesi) che viene poi posizionato all'imbocco dell'auricola in modo da chiuderla. Il dispositivo viene rilasciato e resterà nell'auricola sinistra permanentemente.

“L’intervento è minimamente invasivo ed il recupero è solitamente rapido e senza inconvenienti – spiega il dott. Boccuzzi, responsabile del progetto cardiopatie strutturali – Molti pazienti vengono dimessi dall’ospedale entro 48 ore dalla procedura con l’indicazione a seguire la terapia antiaggregante per un periodo variabile di 1-6 mesi. Questa terapia potrà essere sospesa definitivamente soprattutto nei pazienti con rischio emorragico elevato. Il paziente viene successivamente monitorato con regolari visite di controllo” – conclude il dott. Boccuzzi.

In Italia si effettuano ogni anno circa **989** procedure di chiusura dell’auricola ed in Piemonte **114**. *“Nella nostra struttura eseguiamo annualmente circa 40 interventi, anche grazie ad una proficua ed efficace collaborazione multidisciplinare tra specialisti. Si tratta comunque di un numero destinato ad aumentare in considerazione del numero elevato (circa 28.000 nel 2018) di pazienti affetti da fibrillazione atriale, anche a causa del progressivo invecchiamento della popolazione – spiega il dott. Boccuzzi – Il nostro auspicio è che questa opportunità di cura possa essere estesa ad un maggior numero di persone; si stima infatti che in Regione i pazienti eleggibili al trattamento della chiusura percutanea dell’auricola sinistra siano almeno 300. In generale oggi i principali ostacoli da superare per un appropriato ricorso alla LAAC riguardano da un lato una bassa conoscenza di questa nuova opportunità terapeutica e dall’altro una difficoltà nel corretto indirizzamento dei pazienti, dal territorio all’ospedale e in alcuni casi, all’interno dell’ospedale stesso, tra i vari reparti specialistici” – aggiunge dott. Ugo”.*

La Cardiologia dell’Ospedale San Giovanni Bosco è un’importante struttura di riferimento a livello scientifico e di ricerca. È infatti **uno dei 3 Centri Italiani** inclusi nello **studio internazionale PAS (Post Approval Study)**. Si tratta di studio multicentrico, cui partecipano circa 100 Centri di tutto il mondo e che prevede l’arruolamento di 1.000 pazienti affetti da fibrillazione atriale non valvolare al fine di validare nel mondo reale i risultati della procedura di occlusione dell’auricola sinistra utilizzando il dispositivo Amplatzer Amulet. L’obiettivo dello studio è quello di valutare l’efficacia di questo dispositivo (incidenza di ictus, embolia sistemica o decesso cardiovascolare nei due anni successivi all’intervento) e la sua sicurezza (eventuali eventi avversi intraoperatori).

“La partecipazione ad uno Studio internazionale così importante e in cui sono stati coinvolti solo 3 centri in tutto il nostro Paese, conferma il ruolo nazionale ed internazionale della Cardiologia Interventistica dell’Ospedale San Giovanni Bosco nelle procedure ad alta complessità - consentendoci inoltre di avviare un efficace e proficuo confronto con i colleghi europei. – dichiara il dott. Valerio Fabio Alberti, Direttore Generale dell’ASL Città di Torino.

“Si tratta infatti di uno Studio che restituisce una fotografia della gestione della procedura LAAC a livello europeo, certificandone ulteriormente l’efficacia e la sicurezza – conclude il dott. Boccuzzi.