

Torino, 30 gennaio 2023

COMUNICATO STAMPA

Al San Giovanni Bosco di Torino primo intervento di resezione tracheale eseguito in ossigenazione e circolazione extracorporea mediante ECMO veno-venoso: come risolvere casi considerati “impossibili” mediante un approccio multidisciplinare



“È stato l’eccezionale risultato di un gran gioco di squadra!” Lo afferma il Prof. Giovanni SUCCO, Direttore del Reparto di Otorinolaringoiatria del San Giovanni Bosco di Torino, all’atto della dimissione di una paziente di 50 anni, da Lui sottoposta in data 10 gennaio ad un complesso intervento di resezione di 6 anelli tracheali, a causa di una stenosi serrata della trachea cervicale e toracica, esito di pregresse patologie, fra cui l’infezione da COVID-19.

Il lungo calvario della paziente inizia la scorsa estate, quando veniva ricoverata ed operata d’urgenza per un infarto intestinale causato da una rara malattia, determinante la formazione di trombi ed emboli nel sangue. Dopo l’intervento chirurgico, il conseguente ricovero in Rianimazione ed una successiva, malaugurata, infezione da Covid-19, la paziente, ormai a casa, iniziava a lamentare difficoltà respiratorie sempre più preoccupanti, non riuscendo più a lavorare e neanche a svolgere i comuni

lavori domestici. Si trattava dei sintomi di una temibile complicanza che, seppur raramente, può insorgere dopo un'intubazione prolungata in pazienti portatori di importanti comorbidità: la stenosi tracheale.

Tale patologia comporta il restringimento cicatriziale della trachea, unico canale per il passaggio dell'aria dal naso e dalla bocca verso i polmoni. Quando la riduzione di calibro della trachea è troppo serrata ne consegue un'angosciante "fame d'aria", per cui il soggetto non riesce più a svolgere qualsiasi tipo di attività, sino ad arrivare a metterne a rischio la vita per asfissia.

L'unica soluzione per questa paziente era di ricorrere ad un complesso intervento chirurgico di resezione del tratto stenotico, con conseguente accorciamento della trachea, reso possibile dall'elasticità della stessa.

"La particolarità e l'eccezionalità di questo intervento, continua il Prof. SUCCO, è data dalla somma delle difficoltà tecniche legate sia al ragguardevole segmento di trachea da rimuovere, con anastomosi eseguita molto in basso dietro lo sterno, che alla notevole serie di comorbidità che rendevano proibitiva l'esecuzione dell'intervento adottando una strategia convenzionale".

Infatti, l'intervento era stato categoricamente escluso alla Signora poiché l'accesso e la gestione della via aerea risultavano troppo rischiosi, a causa delle patologie ematologiche ed internistiche, nonché per la massiccia terapia anticoagulante che la paziente era costretta ad assumere.

"Per la gestione in sicurezza di questo caso abbiamo deciso di ricorrere alla cosiddetta ECMO veno-venosa, una tecnica di ossigenazione e circolazione extracorporea che, sostituendo di fatto la funzione respiratoria, ha permesso di eseguire l'intero intervento senza ricorrere all'intubazione oro-tracheale e quindi senza ventilare la paziente, nonché di gestire le prime 36 ore post-operatorie vicariando completamente l'attività dei polmoni" precisa il Dr. Sergio LIVIGNI, Direttore del Reparto di Anestesia e Rianimazione dello stesso Ospedale, ***"tale tecnica viene anche utilizzata, dimostrandosi di grande aiuto, nei casi più gravi di insufficienza respiratoria e/o cardiaca, fra cui quella determinata dal COVID-19".***

L'esecuzione dell'intervento e la delicata gestione post-operatoria ha richiesto l'alternarsi di un'equipe multidisciplinare, composta dai succitati chirurghi Otorinolaringoiatri, Chirurghi Toracici, Cardiochirurghi, Anestesisti, Pneumologi, Tecnici perfusionisti ed infermieri di sala operatoria e di rianimazione, formati per l'assistenza nel corso di questa difficile e delicata tecnica.

Commentando la notizia, Il Direttore Generale dell'ASL Città di Torino, Dr. Carlo PICCO, sottolinea: ***"il positivo successo di tali eccezionali interventi testimonia la bontà delle scelte operate in questi anni nel reclutamento di professionalità di alto profilo che, aggiungendosi a quante già operanti presso il San Giovanni Bosco e l'ASL Città di Torino, rafforzano la vocazione di questo Ospedale quale centro di riferimento per la patologia complessa, sia di elezione che d'urgenza"***.

Presso il San Giovanni Bosco, è stata recentemente formalizzata la realizzazione di un Team multidisciplinare specializzato nella gestione della patologia oncologica e non oncologica dell'asse laringo-tracheale.

ECMO VENO -VENOSO

ECMO (acronimo per ossigenazione extracorporea a membrana) è una metodica, che, attraverso la circolazione extracorporea, permette di fornire supporto cardiaco e respiratorio prolungato a persone il cui cuore e polmoni non sono in grado di fornire una quantità adeguata di scambio di gas o perfusione per vivere. Permette, in condizioni di severa insufficienza respiratoria e/o cardiaca, di mettere a riposo cuore e polmoni vicariandone la funzione ventilatoria e di pompa.

Il sistema ECMO veno – venoso è fondamentalmente composto da una pompa, un ossigenatore e un riscaldatore di sangue. La circolazione extracorporea viene effettuata mediante l'incannulazione di vasi venosi di grosso calibro (solitamente la vena giugulare interna o le vene femorali).

