

## Il "TAPPO" nel cuore per combattere l'ictus

Un tappo nel cuore contro la fibrillazione atriale e il conseguente rischio di ictus. Impiantato con successo alla Casa di Cura San Michele, in Maddaloni (Caserta) un paziente di 63 anni, affetto da **miocardiopatia dilatativa postinfartuale con aritmia da fibrillazione atriale permanente**, costretto dalla coesistenza delle due patologie da circa due anni a terapia anticoagulante orale associata a terapia antiplastrinica mediante aspirina e clopidogrel (d'obbligo per un recente intervento di stenting medicato coronarico), e per questo sotto la spada di Damocle dell'aumentato rischio di complicanze emorragiche.

Grazie ad una piccola protesi a forma di tappo, che viene inserita attraverso la vena femorale è stato possibile chiudere meccanicamente l'auricola sinistra, cavità nella quale si formano più spesso i coaguli che possono arrivare al cervello e provocare un ictus nel paziente fibrillante.

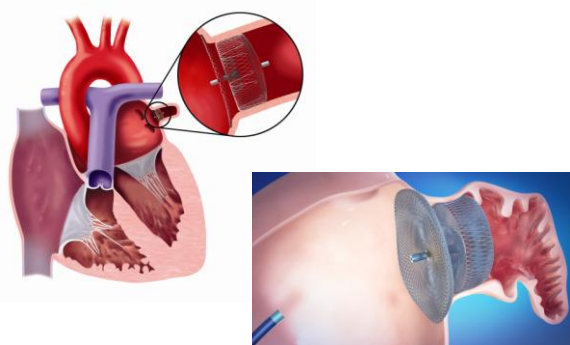
Questa procedura rende quindi possibile sospendere la terapia anticoagulante in quei pazienti con fibrillazione atriale a maggior rischio emorragico ed ischemico. La procedura è stata eseguita con successo, risultato della collaborazione, preziosa come non mai in questo tipo di intervento, tra i cardiologi interventisti, Dr **Giuseppe Valva**, Dr **Fabio Capasso** e dr **Gaetano Esposito** e gli elettrofisiologi Dr **Antonio De Simone** e Dr **Pietro Turco**.



La procedura è stata eseguita in circa 1 ora ed il team si è avvalso della collaborazione del Dr **Gennaro Santoro**, responsabile del centro di emodinamica dell'Ospedale Careggi di Firenze. Il paziente è stato dimesso dall'ospedale senza complicanze a distanza di 48 ore dall'intervento.

Gli operatori del centro spiegano che circa il 3% della popolazione sopra i 60 anni e quasi il 9% di chi ha più di 80 anni è colpito da fibrillazione atriale, aritmia molto invalidante sia per i risvolti emodinamici che per l'elevato rischio tromboembolico. Al momento le terapie di prima scelta sono rappresentate dall'ablazione transcateretere della fibrillazione atriale, in grado di eliminare il substrato che causa l'aritmia, e dalla terapia anticoagulante finalizzata a prevenire la formazione di trombi.

Tuttavia non sempre l'ablazione ha successo e l'assunzione del farmaco anticoagulante può essere complicata da problemi come la dipendenza dai frequenti controlli di sangue, la difficoltà a mantenere il livello terapeutico corretto, e soprattutto il rischio di complicanze emorragiche ed ischemiche che aumenta drammaticamente nei pazienti anziani. Per questi selezionati casi, la procedura di chiusura dell'auricola sinistra è la risposta in grado di ridurre del 60% il rischio di ictus a cinque anni di distanza dall'intervento.



### FASI DELL'INTERVENTO:

1. attraverso la vena femorale e la vena cava una sonda con in cima una protesi a forma di tappo raggiunge il cuore
2. il tappo viene inserito e rilasciato all'interno dell'auricola sinistra (appendice in atrio sinistro)
3. il tappo impedisce ai coaguli che si formano in auricola sinistra di uscire ed essere spinti dal cuore fino al cervello dove possono scatenare ictus