



*Davide è rinato grazie a uno stent coronarico, una delle procedure più diffuse per gli adulti nei paesi occidentali, mai applicata in età pediatrica. Lo straordinario intervento eseguito da una equipe di cardiologi, cardiocirurghi e pediatri del Policlinico San Donato di Milano*



Milano, 27 marzo 2017 – Nella letteratura medica non si trova un caso simile a quello di Davide, un bambino tornato in salute grazie a uno stent coronarico, una delle procedure più diffuse per gli adulti nei paesi occidentali ma rara, rarissima nei minorenni e mai effettuata in così tenera età e in condizioni così rischiose per la vita.

Per Davide sono venute meno le distinzioni tra i reparti del Policlinico San Donato: i cardiologi e i cardiocirurghi pediatrici hanno coinvolto i colleghi della cardiologia interventistica per adulti e insieme hanno trovato una soluzione 'creativa' per un caso davvero unico.

Davide è nato prematuramente, alla 28a settimana, con un peso di soli 800 grammi. Dopo la terapia intensiva neonatale si è rimesso in forze ed è cresciuto bene: a tre anni è un bambino roseo e vivace. Sa di avere un piccolo difetto cardiaco che però non dà alcun problema. La famiglia inizia a preoccuparsi quando comincia a mostrarsi affaticato durante i giochi: quando corre e si sforza lamenta un forte dolore in mezzo al petto, le labbra, sempre più spesso, diventano bluastre.

Davide arriva al Policlinico San Donato a 4 anni, all'attenzione del dott. Gianfranco Butera, cardiologo pediatra: “Al primo incontro con Davide ho percepito un quadro clinico piuttosto raro in un bambino così piccolo – ricorda il dott. Butera – Alla cardiopatia congenita si era associata un'importante ipertensione polmonare, che limitava la vita quotidiana del bambino e per cui era necessario intervenire”.

La saturazione d'ossigeno di Davide è bassa e l'ecodoppler mostra due difetti interatriali – due piccole aperture, di 11 e di 5 millimetri, nella parete che divide le due camere cardiache. Al difetto interatriale si associa un prollasso della valvola mitralica. Giorno dopo giorno, queste malformazioni hanno messo a dura prova il suo cuore: il ventricolo destro, sovraccaricato dal volume di sangue, ha perso la sua forma originaria e la sua capacità contrattile. È aumentata la pressione a livello dei polmoni e si è fatta strada l'ipertensione polmonare, una complicanza severa e rara in un bambino.

Ad aggravare ulteriormente le cose arriva il risultato del cateterismo cardiaco – l'esame che introduce delle sonde sottilissime e flessibili all'interno del cuore per studiarne accuratamente l'anatomia – effettuato prima della chirurgia per la correzione delle malformazioni. L'esame evidenzia una stenosi critica (restringimento) del primo tratto della coronaria sinistra: non solo il calibro della coronaria è gravemente ridotto, ma forma anche un angolo innaturale e strettissimo, detto “a becco di flauto”, che fa sì che sotto sforzo la coronaria si chiuda completamente.

Davide viene sottoposto a un primo intervento di cardiocirurgia: le equipe del dott. Alessandro Frigiola, Cardiocirurgia Pediatrica, e del dott. Mario Carminati, Cardiologia Pediatrica, riparano la valvola mitralica, chiudono i fori tra gli atri ed effettuano un bypass della coronaria sinistra, grazie all'arteria mammaria. Quando, alla fine dell'operazione, Davide viene scollegato dalla macchina cuore-polmone il suo cuore non ce la fa: la sua funzione di pompa è troppo compromessa per sostenere la circolazione.

Davide viene allora collegato all'ECMO (ossigenazione extracorporea), una tecnologia in grado di sostituire l'attività di cuore e polmoni, un supporto vitale che permette di guadagnare tempo prezioso per una nuova strategia. È a questo punto che si tenta, con l'equipe di Cardiologia Interventistica diretta dal dott. Francesco Bedogni, un uso non standard di uno stent medicato.

Gianfranco Butera, cardiologo pediatra, e Federico De Marco, cardiologo interventista, operano quindi insieme, unendo le loro competenze per cercare di riportare un buon flusso nella coronaria sinistra, riaprendola con lo stent e risolvendo la malformazione “a becco di flauto”.

“Non ho mai trattato un paziente così piccolo e il suo caso ci aveva coinvolti tutti moltissimo. Un'emozione indescrivibile in sala operatoria quel giorno. Appena l'arteria si è riaperta e abbiamo visto che lo stent funzionava, la tensione si è sciolta in un applauso e in molta commozione”, ha ricorda il dott. Federico De Marco.

Davide, nato due volte, è stato lentamente “svezzato” dall'ECMO, è quindi passato in terapia intensiva e, dopo 15 giorni, in reparto. Oggi è casa, sta bene e deve seguire una terapia antiaggregante, che durerà circa un anno. Se i medici si sono impegnati per Davide in qualcosa di mai provato prima, Davide non è stato da meno: tutto è stato reso possibile dalla sua forza, dalla sua energia, dalla sua voglia di vivere.

Claudia, la mamma di Davide: “Spero che la nostra storia sia d'aiuto ad altre persone e ad altri genitori e che porti attenzione sull'ipertensione polmonare, di cui non si parla molto e che nostro figlio dovrà continuare a curare. Il nostro istinto ci diceva che Davide andava ascoltato e che i suoi sintomi non andavano trascurati. Abbiamo perseverato fino a quando abbiamo trovato qualcuno che fosse disposto a indagare più a fondo. Ci sono stati momenti durissimi. Oggi va meglio e Davide corre e salta”.

Il dott. Francesco Bedogni: “Dal Luglio del 2015, da quando dirigo la Cardiologia del Policlinico San

Donato ho potuto apprezzare la collaborazione davvero straordinaria tra le varie strutture di questo ospedale che può contare su professionisti chiamati ad operare le situazioni patologiche più complesse e rare. Questo caso è uno straordinario esempio di come sia importante unire le competenze, fare ricerca sul campo e convergere verso l'obiettivo comune di salvare una piccola vita”.

Il dott. Alessandro Frigiola: “Sono felice dell'esito dell'intervento, frutto della collaborazione fra chirurghi e cardiologi, soprattutto perché questo caso molto raro non aveva una soluzione chirurgica ed è la dimostrazione che la collaborazione fra diverse competenze è la strategia vincente nell'applicare una medicina che sempre più deve considerare il paziente come il centro attorno al quale ruotano i vari specialisti”.

*fonte: ufficio stampa*