



Roma, 18 settembre 2018 - Una nuova campagna di sensibilizzazione, per la dissecazione aortica, verrà presentata domani dalla Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS in occasione della Giornata “Awareness Day” dedicata alla patologia che si celebra ogni anno il 19 settembre.

Una preziosa occasione per parlare di dissecazione ed aumentare la consapevolezza nei confronti di questa temibile malattia con esiti anche mortali. La Giornata è nata in Svezia tre anni fa per iniziativa di pazienti che si sono riuniti spontaneamente in associazione sui social web in forma di auto-sostegno inaugurando l’Aortic Dissection Awareness Day.

Il successo dell’iniziativa ha portato alla diffusione in giro per il mondo: ad oggi sono 57 i paesi coinvolti, con il motto: “Oggi è una buona giornata!”.

La peculiarità psicologica di questa patologia è quella del passaggio da uno stato di normale benessere corporeo ad un evento acuto potenzialmente mortale fino allo stato di malattia cronica e che vede impegnati tutte le componenti della comunità ospedaliera e universitaria – medici, operatori, degenti, familiari, visitatori e studenti.

Al Gemelli la campagna di informazione al pubblico sulla patologia sarà illustrata domani, martedì 19 settembre, presso la Sala Medicinema del Gemelli, con la presentazione e la proiezione dei filmati relativi alla Giornata Mondiale della Dissezione Aortica 2017, alle ore 16.00 e alle 16.30, e la Proiezione del film “Caro Diario”, scritto, diretto e interpretato da Nanni Moretti. A conclusione seguirà una discussione.

L’evento si realizza grazie al contributo e alle sinergie multidisciplinari del Policlinico Gemelli come la cardiologia, la cardiocirurgia, la chirurgia vascolare, insieme ad altre specialità.

Saranno presenti all’incontro Filippo Crea, Direttore Dipartimento Scienze Cardiovascolari e Toraciche Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli, Professore Ordinario di Cardiologia Università Cattolica del Sacro Cuore, Raffaele Landolfi, Direttore Area Vascolare Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli, Professore Ordinario di Medicina Interna e Geriatria Università Cattolica

del Sacro Cuore, Massimo Massetti, Direttore Area Cardiologica Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli, Professore Ordinario di Chirurgia Cardiaca Università Cattolica del Sacro Cuore, Yamume Tshomba, Direttore UOC Chirurgia Vascolare Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli, Associato di Chirurgia Vascolare Università Cattolica del Sacro Cuore e di Giovanni Tinelli, Dirigente Medico UOC Chirurgia Vascolare Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli.

“Importante è il supporto psicologico per il paziente durante e dopo l’ospedalizzazione, così come l’assistenza ai loro familiari. È noto - spiega il chirurgo Tinelli - che il sintomo d’esordio della patologia è il dolore toracico trafittivo descritto dai pazienti stessi “come una pugnata”, da qui la necessità di esami di secondo livello che tempestivamente possano indicare al chirurgo l’approccio terapeutico più adeguato con un’azione coordinata e tempestiva multidisciplinare che coinvolge diversi specialisti con competenze complementari, dalla cardiocirurgia alla chirurgia vascolare fino alla terapia intensiva”.

### **Dissecazione aortica: cosa c’è da sapere**

La dissezione aortica è un evento raro ma potenzialmente fatale quando le pareti della principale arteria del corpo, l’aorta, “si slaminano” si realizza una complicanza cardiovascolare grave che mette a rischio la vita stessa del paziente. Questo è un evento per fortuna infrequente ma che può arrivare a colpire 27 persone ogni 100 mila all’anno.

La dissezione aortica è una patologia che esordisce acutamente con la divisione delle tuniche della parete, viene classificata sulla base del tratto di aorta interessata in dissezione di tipo A con estensione all’aorta toracica ascendente vera e propria emergenza ad altissimo rischio di mortalità per il paziente e la dissezione aortica di tipo B che coinvolge l’aorta toracica discendente.

Diversi sono i fattori di rischio di questa patologia che si possono suddividere in congeniti (in prevalenza le malattie del tessuto connettivo principale componente della parete aortica) e acquisiti come l’ipertensione arteriosa, il fumo di tabacco, l’abuso di sostanze stupefacenti e di alcuni farmaci come i corticosteroidi, la gravidanza e i traumi dell’aorta.

In tutti i pazienti con fattori di rischio importanti andrebbe effettuata una prevenzione primaria volta al controllo di quest’ultimi basti pensare che in gravidanza la preeclampsia è la causa più comune di dissezione aortica nel peripartum, con un’incidenza del 13% che aumenta nelle donne con sindrome di Marfan.

Il sintomo d’esordio è il dolore toracico trafittivo descritto dai pazienti stessi “come una pugnata”, da qui la necessità di esami di secondo livello che tempestivamente possano indicare al chirurgo l’approccio terapeutico più adeguato.

La sua cura necessita di un’azione coordinata e tempestiva multidisciplinare che coinvolge diversi specialisti con competenze complementari, dalla cardiocirurgia alla chirurgia vascolare fino alla terapia intensiva. Il trattamento è diverso a seconda del tratto di vaso interessato e include un trattamento chirurgico prevalentemente utilizzato nelle dissezioni di tipo A o uno percutaneo endovascolare nei casi complicati di dissezione di tipo B che può essere gestita con successo nei casi non complicati dalla terapia medica volta a controllare prevalentemente la pressione sanguigna. Dopo i primi 14 giorni dall’evento in questo caso si passa in uno stadio subacuto dove il paziente può essere dimesso con uno stretto follow up.

Importante è il supporto psicologico per il paziente durante e dopo l'ospedalizzazione, così come l'assistenza ai loro familiari. Lo confermano le associazioni dei pazienti che spontaneamente si sono riunite sui social web in forma di auto-sostegno inaugurando in 57 paesi l'Aortic Dissection Awareness Day il 19 settembre.