



*Una strategia elaborata dai cardiocirurghi e dagli specialisti della chirurgia toracica di Niguarda che ha permesso di rimuovere il tumore su un uomo di 65 anni. Sono pochissimi gli interventi di questo tipo realizzati a livello mondiale*



Milano, 11 ottobre 2018 - Allargare il più possibile la potenzialità chirurgica in caso di tumore al polmone, per rendere operabili casi che prima non erano reputati tali. E' questo l'obiettivo messo in campo dai chirurghi del Niguarda che hanno portato a termine con successo un intervento molto particolare.

Un uomo di 65 anni infatti è stato sottoposto ad un'operazione di resezione del tumore in circolazione extracorporea. Il caso era stato giudicato anche in altre centri come inoperabile per l'infiltrazione del cuore e dell'arteria polmonare principale. I chirurghi toracici guidati da Massimo Torre e gli specialisti della cardiocirurgia (reparto diretto da Claudio Russo), hanno, invece, elaborato una strategia chirurgica specifica. Le due equipe, toracica e cardiocirurgica, si sono, così, avvicinate al tavolo operatorio per realizzare un intervento con pochi precedenti a livello mondiale. A distanza di qualche mese dall'intervento il paziente sta bene e l'intervento è riuscito senza complicazioni.

L'utilizzo della macchina cuore-polmone, ampiamente usata per la maggior parte degli interventi cardiocirurgici, può rappresentare un ausilio fondamentale per il trattamento di casi molto complicati.

“Va anzitutto specificato che questo tipo di tecnica segue le consuete indicazioni per la chirurgia in caso di tumore al polmone - specifica Massimo Torre - Ovvero si può utilizzare solo se la malattia è localizzata al torace senza sviluppo di metastasi in altre aree del corpo. A volte può succedere però che pur trovandosi in casi di malattia limitata al polmone, la massa infilti organi e strutture vitali come l'aorta, il cuore stesso o i grossi vasi”.

Intervenire in queste condizioni è molto delicato, l'intervento esporrebbe al rischio di gravissime emorragie che comprometterebbero l'esito dell'operazione. In questi casi, l'utilizzo della circolazione extracorporea rappresenta una preziosissima “rete di protezione”.

Il cuore pur rimanendo battente, viene temporaneamente escluso dalla circolazione sanguigna e, attraverso due cannule inserite in vena e in arteria femorale, il sangue viene prelevato, ossigenato e reinfuso nel sistema circolatorio. In questo modo, sia il cuore che i polmoni sono funzionalmente esclusi dal flusso di sangue, riducendo così in maniera significativa il rischio di gravi emorragie che possono eventualmente complicare l'intervento.

La procedura chirurgica rimane comunque ad alta complessità. L'utilizzo della macchina cuore-polmone però, permette di portare a termine l'intervento in condizioni di sicurezza, consentendo ai chirurghi di completare adeguatamente la fase di rimozione e di ricostruzione delle strutture toraciche infiltrate dal tumore. Fondamentale per la riuscita è l'integrazione delle equipe e il know-how maturato dagli operatori, come spiega il cardiocirurgo Aldo Cannata, che ha preso parte all'intervento: "L'esperienza nell'utilizzo delle tecniche di ricostruzione vascolare deve essere di alto livello, perché il tempo di permanenza in circolazione extra-corporea deve essere limitato a un'ora o poco più".

L'intervento per essere svolto al meglio richiede, così, una convergenza multidisciplinare e può essere svolto solo in centri con cardiocirurgie specializzate e rianimazioni dedicate come l'Anestesia e Rianimazione 3, reparto che a Niguarda è diretto da Maria Pia Gagliardone. A queste si aggiunge ovviamente la chirurgia oncologica e i centri italiani con una dotazione completa di questo tipo non sono molti. In particolare nella Chirurgia Toracica di Niguarda mediamente si conducono 400 interventi all'anno, di questi l'80% ha un'indicazione oncologica.