Milano, 17 gennaio 2022 - Il Centro Cardiologico Monzino supera quota 500 interventi di angioplastica carotidea per via radiale, collocandosi al primo posto in Italia, e fra i primi in Europa, per la casistica di pazienti curati con successo con questo trattamento innovativo della stenosi carotidea, uno dei maggiori fattori di rischio per ictus (ischemia cerebrale) e TIA (attacco ischemico transitorio).

“La stenosi della carotide è la riduzione del calibro di questa arteria che porta sangue al cervello. È una patologia insidiosa, responsabile dal 20-25 % dei casi di ischemia cerebrale. Il trattamento con la procedura di angioplastica e impianto di stent riporta la carotide ad un diametro più grande, ripristinando il regolare flusso sanguigno, esattamente come avviene nell’angioplastica coronarica. Nata come possibile alternativa alla chirurgia, sviluppata con grande convinzione da noi al Monzino (>1700 casi dal 2003 ad oggi), è una modalità di cura affermata, sicura ed efficace, con risultati sovrapponibili a quelli ottenuti con la tecnica chirurgica standard”, spiega il prof. Piero Montorsi Responsabile dell’Unità di Cardiologia invasiva 2 del Monzino.

Prof. Piero Montorsi

Tradizionalmente l'angioplastica della carotide veniva eseguita dalla via femorale. "Ci sono tuttavia particolari anatomie dell'arco aortico e dell'origine delle arterie carotidi che rendono difficoltosa tale procedura accedendo dalla via femorale, aumentando il rischio di eventi avversi peri-procedurali. In questi casi - continua Montorsi - è possibile eseguire l'angioplastica carotidea da un approccio arterioso alternativo come quello dell'arteria radiale destra, che si trova nel polso. Tale via è peraltro ben conosciuta dai cardiologi interventisti, essendo la via principale per eseguire l'angioplastica coronarica. L'esperienza maturata al Monzino dal 2010 e i risultati ottimali ottenuti con questa tecnica hanno permesso di allargare l'uso a tutti i pazienti con stenosi carotidea, indipendentemente dall'anatomia carotidea o dal quadro clinico, raggiungendo nell'ultimo anno una percentuale di applicazione della tecnica vicina all'80% dei casi".

L'approccio radiale offre vantaggi specifici rispetto all'approccio femorale, come: evitare o ridurre il passaggio di cateteri attraverso l'arco aortico (possibile fonte di embolizzazione cerebrale), il trascurabile rischio di sanguinamento o emorragia dal sito di puntura, una più rapida mobilitazione del paziente dopo la procedura, con un minor costo sanitario e una decisa preferenza da parte del paziente.

Il Centro Cardiologico Monzino è un punto di riferimento italiano e internazionale per il training teorico-pratico su questa tecnica: oltre 40 edizioni in 15 anni con più di 200 operatori in 'training' o esperti di varie specialità.

Questa esperienza conferma un ruolo primario del cardiologo interventista nel trattamento non solo della malattia coronarica ma anche delle patologie vascolari di altri distretti come le carotidi, le arterie degli arti inferiori, le arterie renali. Un approccio a 360° nel paziente "poli-arteriopatico".