



Milano, 20 luglio 2022 - Una forte cefalea e la scoperta di avere un aneurisma cerebrale “gigante” con un rischio di rottura altissimo: così cambia completamente la vita Anna (nome di fantasia), una giovane ragazza di 24 anni che, improvvisamente, si viene a trovare in una condizione di concreto e imminente pericolo di morte.

Ad aggiungersi a questa terribile diagnosi, la constatazione, da parte degli specialisti che la seguono, della difficoltà di intervenire chirurgicamente. I casi di aneurisma della carotide, come quello di Anna, vengono frequentemente, infatti, trattati con la chiusura endovascolare dell’arteria, procedura possibile grazie al compenso che può essere fornito dagli altri vasi cerebrali. Strada che, però, per lei si dimostra non percorribile perché nel test preliminare di chiusura vascolare Anna diventa temporaneamente paralizzata sul lato sinistro del corpo.



Sono pochi i luoghi dove si possa trattare un aneurisma di tali dimensioni e in quella particolare sede. I medici dell'ospedale veneto dove è seguita si rivolgono così alla Neurochirurgia di Niguarda e Anna viene presa in carico dagli specialisti dell'ospedale milanese.

“L'aneurisma cerebrale è una patologia acquisita nella quale la parete di un'arteria cerebrale si sfianca e forma un 'palloncino' che rischia di esplodere. In questo caso si trattava di un rigonfiamento dell'arteria carotide interna del diametro di ben 4 cm (gli aneurismi vengono definiti “giganti” sopra i 2,5 cm) - spiega Marco Cenzato, Direttore della Neurochirurgia - Spesso gli aneurismi rimangono silenti oppure vengono riscontrati in maniera accidentale durante esami diagnostici per altre problematiche. Quando si manifestano è perché stanno diventando instabili e il rischio di rottura è altissimo, con esito, purtroppo, spesso letale”.

L'intervento, eseguito dall'équipe della Neurochirurgia dell'Ospedale Niguarda, si è dimostrato, come previsto, molto complesso: ci sono volute 7 ore per chiudere temporaneamente la carotide, escludere l'aneurisma e ricostruire il corretto flusso nei vasi cerebrali.

“La difficoltà specifica di questo caso era rappresentata dalla necessità di preservare il flusso nell'arteria corioidea anteriore, che nasceva direttamente dalla sacca dell'aneurisma, la cui interruzione era stata responsabile della temporanea paralisi subita da Anna durante il test di prova”, specifica Cenzato.

Davide Boeris, neurochirurgo del team chiarisce la tecnica utilizzata per l'intervento: “Per escludere l'aneurisma dal circolo abbiamo provveduto all'applicazione di alcune 'clip' avvalendoci

dell'esoscopio chirurgico: una telecamera collegata a uno schermo ad alta risoluzione 4K e in 3D che permette una più alta definizione rispetto al tradizionale microscopio chirurgico”.

L'importante strumentazione tecnologica viene utilizzata dal Neuro Center di Niguarda da circa due anni: l'esoscopio permette di visualizzare un campo operatorio di 1 cm su un monitor di 55 pollici (con diagonale di 140 cm) senza perdita di risoluzione. In questo modo i neurochirurghi operano in piedi guardando lo schermo davanti a loro senza bisogno di essere chinati sui binoculari del microscopio. All'ingrandimento si associa inoltre una maggiore profondità di campo grazie alla visione tridimensionale ottenuta tramite speciali occhiali visori che permettono alle immagini di proiettarsi fuori dallo schermo (in stile “cinema 3D”).

La sinergia tra Neurochirurgia, Neuroradiologia e Neurorianimazione ha permesso alla giovane di sottoporsi a un'operazione così delicata, e non priva di rischi, ottenendo un risultato stupefacente: solo dopo 10 giorni Anna è stata dimessa, non ha riportato nessun tipo di conseguenza dall'intervento ed è potuta tornare con serenità alle sue attività quotidiane.