

I progressi della chirurgia vascolare

Nelle patologie vascolari nuove metodiche di intervento si affiancano oggi alla chirurgia tradizionale che, in alcuni, casi, risulta ancora molto utilizzata.

L'analisi di Fulvio D'Angelo

Guido Siniscalchi



I progressi della chirurgia vascolare riguardano sia le tecniche che i materiali utilizzati. Negli ultimi anni i traumi e i rischi chirurgici subiti dai pazienti sono sicuramente di impatto minore. Il futuro? È tutto appannaggio delle nuove modalità di intervento anche se la chirurgia tradizionale mantiene ampi spazi di indicazione, soprattutto nel caso di complicanze o insuccesso di queste nuove metodiche. Ne parliamo col dott. Fulvio D'Angelo, chirurgo vascolare della clinica Multimedita "S.Maria" a Castellanza (VA).

In alto, un intervento di chirurgia vascolare, in sala operatoria. In basso a destra, una valutazione pre-operatoria di un'indagine strumentale ecocolordoppler frastenic@tin.it

«Nella chirurgia vascolare arteriosa – spiega Fulvio D'Angelo –, negli ultimi 15 anni si è progressivamente imposto il trattamento endovascolare, e in quella venosa, da 10 anni, si sono diffusi i trattamenti laser e closure, anche se, per il momento, non sono concorrenziali con la chirurgia tradizionale soprattutto per un problema di costi. La chirurgia endovascolare si avvale dell'utilizzo di cateteri, stent ed endoprotesi per correggere le ostruzioni e le patologie aneurismatiche delle arterie, con introduzione di questi strumenti da vasi anche distanti dalle lesioni. Per il paziente il trauma è sicuramente

minore e così anche il rischio chirurgico».

A differenza delle tecniche, i materiali non sono cambiati. «Il materiale di base – ci illustra D'Angelo – è quasi sempre il polifluoroetilene espanso (goratex) e il dacron impiegati in vario modo in forma di protesi e, acciaio o nitinolo per quanto riguarda stent e guide. L'industria elabora sempre nuove possibilità di utilizzo per poter risolvere le problematiche nel trattamento delle forme più complesse di arteriopatie». Le malattie vascolari sono diverse, alcune più gravi di altre.

«Nell'arco della mia esperienza professionale ho curato ogni tipo di patologia arteriosa e venosa periferica. Certamente gli aneurismi delle arterie viscerali (arterie renali, epatiche e spleniche, del tripode celiaco e mesenteriche) sono le forme che hanno presentato maggiori problemi nella preparazione e nell'esecuzione dell'intervento».

Per ridurre i rischi è prudente evitare il Day Hospital. «Nessuna patologia arteriosa può essere trattata in regime di Day Hospital – chiarisce D'Angelo – in modo da garantire un'adeguata sicurezza. Anche per la chirurgia endovascolare non è pensabile dimettere un operato la sera stessa senza aumentare significativamente i rischi di complicanze».

