

SANITÀ

Una Tac «ad hoc» per scrutare il cuore malato martedì all'Ove si presenta la nuova apparecchiatura

Martedì all'Ove, nell'auditorium della scuola per la gestione dei servizi sanitari e ospedalieri, sarà ufficialmente presentato il progetto aziendale interdisciplinare volto all'utilizzazione di un'apparecchiatura rivoluzionaria ai fini della diagnostica delle patologie del cuore con particolare riferimento alle coronarie. A introdurre la tematica sarà il dott. Paolo Cantaro, direttore sanitario dell'Ove, mentre a illustrare il progetto saranno il direttore dell'unità operativa complessa di Radiologia dell'Ove dott. Carmelo Privitera e il prof. Corrado Tamburino direttore dell'istituto di Cardiologia. Seguiranno le relazioni del prof. Massimo Midiri su "Tac non invasiva delle coronarie: dalla costruzione di un mito alla coscienza di una realtà", dei dottori Carmelo Sgroi e Gaetano Zingali ("Cosa chiede il cardiologo al radiologo"), del prof. Dante Chiappino ("Indicazioni della Cardio-Tc: non solo coronarie") e del dott. Vincenzo Nicastrì ("Nuove prospettive dell'imaging TC"). L'apparecchiatura Tac 64-slices in dotazione al dipartimento di immagine dell'azienda Ove permette di studiare la vascolarizzazione del cuore per l'appunto mediante Tac.

Fino a pochi anni fa il cuore non poteva essere analizzato con una tale metodica, per due motivi: le strutture anatomiche sono molto fini (le arterie coronarie, che portano il sangue al cuore, hanno il diametro di un paio di millimetri) e inoltre per la impossibilità di realizzare uno studio statico in un organo in continuo movimento come il cuore: si può dire al paziente "fermo, non respiri", ma non "fermo, blocchi il cuore". Con l'evoluzione della tecnica, i due problemi sono stati risolti. La possibilità di eseguire contemporaneamente 64 scansioni (64 slices), unita alla possibilità di coordinare le scansioni con il ciclo cardiaco, permettono di visualizzare il cuore eliminando il movimento, e con un dettaglio di qualche frazione di milli-

metro. L'esame viene eseguito con somministrazione di mezzo di contrasto attraverso la vena del braccio, e è di breve durata: circa 15-20 secondi. Il tempo complessivo del paziente in sezione Tac, dal momento dell'ingresso al momento dell'uscita, è di circa 20 minuti.

La Tac-coronarografia è complementare all'angiografia coronarica, che va invece eseguita in sala di emodinamica. L'angiografia coronarica è la metodica cardine



IL DOTT. PRIVITERA

che permette, oltre alla diagnosi, la cura del paziente, mediante l'apposizione di stent e altre procedure interventistiche: è però meno gradita al paziente, poiché necessita di un accesso arterioso attraverso l'arteria femorale, con successiva introduzione di cateteri attraverso l'aorta sino alle coronarie.

«La Tac-coronarografia - spiega il dott. Carmelo Privitera - ci permette di ottenere una visualizzazione diretta e non invasiva delle placche coronariche e di caratterizzare la loro composizione, studiando al tempo stesso le dimensioni delle coronarie; ha una sensibilità è molto elevata, e soprattutto ha un alto valore predittivo negativo (e cioè: quando questa metodica ci dice il paziente è sano, possiamo fidarci). Quando invece essa dice che il paziente è malato, e che le sue coronarie sono ormai inadeguate, dovremo poi sottoporlo a una vera e propria angiografia coronarica che ci permetterà di curarlo. Questa metodica è ormai diventata lo standard clinico per l'esclusione di malattia coronarica. Si pone al confine tra due discipline, la radiologia e la cardiologia, e in tutte le équipes che la eseguono è prevista la contemporanea presenza e la collaborazione di radiologi e cardiologi. All'Ove, al Ferrarotto e al S. Bambino il paziente coronaropatico, oggi, può quindi venire gestito dall'ingresso sino alla fine dell'iter terapeutico con tutte le metodiche disponibili».

ANGELO TORRISI