Scritto da Red.
Venerdì 06 Luglio 2012 12:38



AVELLINO – Un intervento chirurgico all'avanguardia per la cura dell'ascite refrattaria è stato eseguito presso l'unità fegato dell'azienda ospedaliera "San Giuseppe Moscati" di Avellino. Su un paziente cirrotico di 62 anni è stato, infatti, impiantato un sistema protesico a doppia valvola in silastic per evitare l'ostruzione fibrinica. Il paziente presentava ascite refrattaria, cioè un peggioramento di una malattia del fegato che provoca un accumulo di liquido nei tessuti particolarmente resistente alla terapia diuretica e che si riforma rapidamente. Il 62enne era perciò destinato a sottoporsi a paracentesi (estrazione di liquido ascetico dalla cavità addominale) ripetute che avrebbero aggravato il suo stato nutrizionale e avrebbero potuto comportare complicanze emorragiche. L'impianto applicato dal responsabile dell'unità fegato dell'azienda "Moscati", Salvatore D'Angelo, con la collaborazione della sua équipe, impedisce ostruzioni, in quanto la seconda valvola, posizionata su coste, permette la gestione del dispositivo di pompaggio al paziente stesso.

Risale al 1962 il tentativo di connettere sistema peritoneale e sistema venoso per risolvere il problema dell'ascite refrattaria, prima con la valvola di Spite Holter, poi, nel 1966, con la shunt di Hyde. Ancora, nel 1974, con la valvola di Le Ven fino al 1979 con quella di Denver. Tutti i tentativi hanno però presentato lo stesso problema: essendo univalvolari, si ostruivano in tempi brevi ed erano di difficile realizzazione per la complessità chirurgica del posizionamento.

«La complessità chirurgica della nuova metodica – spiega il dr. D'Angelo – è stata superata eseguendo, in anestesia locale e sotto guida ecografica con l'intascamento delle valvole, la tunnellizzazione dell'impianto e l'incannulazione percutanea in succlavia. Con tale applicazione si evitano paracentesi ripetute, perdite di proteine, elettrolici ed opsonine, si evitano fenomeni di malnutrizione, complicanze emorragiche legate alle paracentesi a volte anche gravi, come le lesioni delle anse intestinali. Infine, non è più necessario sottoporre il paziente a ricoveri ripetuti per praticare paracentesi. La procedura adottata al "Moscati" – conclude D'Angelo – per alcune categorie di pazienti, può essere proposta in alternativa alle paracentesi ripetute nella gestione dell'ascite refrattaria».

Il paziente al quale è stato applicato il nuovo impianto è stato controllato a circa tre mesi dall'intervento, gode di ottima salute e non presenta più ascite.