



Adetto stampa: Enzo Battarra  
ufficiostampa@ospedalecaserta.it

Comunicato stampa

## **Azienda ospedaliera “Sant’Anna e San Sebastiano”. Effettuate due procedure ibride, a poche settimane di distanza l’una dall’altra, per il trattamento di gravi patologie dell’arco aortico.**

Un’équipe multidisciplinare del Dipartimento Cardio-vascolare, diretto dal professore Paolo Calabrò, dell’Aorn “Sant’Anna e San Sebastiano” di Caserta ha eseguito per la prima volta in Campania due procedure ibride, a poche settimane di distanza l’una dall’altra, per il trattamento di gravi patologie dell’arco aortico.

In un primo caso, il paziente di 71 anni già sottoposto 5 anni prima a impianto di endoprotesi in arco aortico con occlusione dell’arteria succlavia sinistra, in emergenza, per il trattamento dissezione aortica acuta di tipo B, presentava aneurisma di 8 cm dell’arco aortico tra arteria carotide comune sinistra e succlavia sinistra, da verosimile endoleak di tipo I della precedente protesi. Tale patologia richiedeva un trattamento chirurgico in urgenza sia per l’elevato rischio di rottura dell’aorta, che avrebbe portato a morte istantanea il paziente, sia perché l’aneurisma stesso comprimeva gli organi mediastinici vicini.

In un secondo caso, la procedura ha riguardato un paziente di 77 anni, con dissezione dell’arco aortico, che originava prossimalmente all’emergenza dell’arteria succlavia sinistra e con iniziale fissurazione dell’aorta, “autotamponata”.

L’intervento, in due tempi, è stato eseguito dall’équipe coordinata dal dottor Rosario Gregorio della Uoc di Cardiochirurgia, diretta dal dottor Francesco Tritto, e dal dottor Raffaele Carbone della Uoc di Chirurgia vascolare, con la collaborazione del dottor Danilo Ceriello, chirurgo vascolare, dei dottori Alfonso Alfieri e Giuseppe Mercone, emodinamisti, e degli anestesisti afferenti alla Uosd di Terapia Intensiva della Cardiochirurgia, diretta dalla dottoressa Maria Rosario Piccirillo. È consistito nell’esecuzione in un primo tempo di un by-pass carotido-carotideo e successivamente nell’impianto attraverso l’arteria femorale di una endoprotesi vascolare nell’arco aortico, a valle dell’emergenza del tronco brachiocefalico destro; questa seconda procedura è stata eseguita a paziente sveglio, in anestesia subaracnoidea. Al termine della procedura i pazienti sono rientrati in stanza di degenza e dopo tre giorni sono stati dimessi.

«Si tratta di un risultato eccezionale – afferma il Commissario Straordinario dell’Aorn avvocato **Carmine Mariano** – soprattutto se si considera che in genere questa patologia viene trattata con un intervento cardiocirurgico in circolazione extracorporea, in ipotermia moderata, con una fase di arresto di circolo, e cioè di interruzione della circolazione sanguigna, per permettere la sostituzione dell’ arco dell’aorta, ossia del tratto di arteria aorta da cui originano i tronchi sopra-aortici, cioè le arterie che irrorano il cervello. Tale intervento è gravato da un elevato rischio di mortalità e di complicanze perioperatorie e prevede una prolungata degenza postoperatoria in terapia intensiva e un ricovero prolungato.

La multidisciplinarietà nell’ambito del Dipartimento Cardio-vascolare ha permesso di effettuare un trattamento salvavita, complesso nella sua articolazione e organizzazione, utilizzando tecniche all’avanguardia, primi casi effettuati nella nostra regione.

30 ottobre 2019

**L’addetto stampa (Enzo Battarra)**