

Pazienti diabetici: innovativa tecnologia al Maria Cecilia Hospital

Il dispositivo permette di rimuovere le placche che occludono i vasi di gambe e piedi

COTIGNOLA

In Italia si stima che il 10% della popolazione sia diabetico o diventerà diabetico nel tempo e che oltre il 25% di queste persone soffrirà di problematiche agli arti inferiori. Una delle patologie che affliggono gambe e piedi, in particolare il paziente diabetico, è l'ischemia critica, ovvero una riduzione dell'afflusso di sangue causata dall'occlusione delle arterie.

Dolori agli arti inferiori, formi-

coli o ipotermia al piede sono tra i sintomi, campanelli d'allarme che, in fasi più avanzate, si manifestano anche con lesioni trofiche, quali ulcere o piccole ferite, come nel caso del "piede diabetico". Il rischio è quello dell'amputazione dell'arto.

Maria Cecilia Hospital, ospedale di alta specialità a Cotignola, è il primo e unico centro in Italia ad utilizzare l'aterotomo orbitale, una tecnologia che permette di trattare i vasi periferici e di intervenire anche nei pazienti considerati "no option", ovvero quei pazienti che non hanno opzioni per la risoluzione definitiva della problematica ostruttiva. Questo dispositivo di ultima generazio-



Mariano Palena

ne, utilizzato tramite accesso mininvasivo, permette la disostruzione e la rivascularizzazione delle arterie calcificate, rimuovendo le placche arteriose e rimodellando il vaso dall'interno.

«L'aterotomo orbitale è costituito da una piccola fresa, che si attiva con un comando esterno, la quale permette in primis di raggiungere i vasi distali fino al piede – spiega il dott. Mariano Palena, coordinatore dell'area endovascolare a Maria Cecilia Hospital – e compie un lavoro selettivo all'interno del vaso: rimuove, infat-

ti, la placca che ostruisce l'arteria senza ledere la parete dove invece non è presente. L'aterotomo orbitale offre un altro grande vantaggio: i detriti che si generano nella fase di rimozione della placca sono di dimensioni piccolissime e questo impedisce che si verifichino embolie distali».

Nei casi gravi di occlusione questo dispositivo rappresenta l'unica opzione terapeutica percorribile, considerate le difficoltà nel raggiungere e dilatare il vaso tramite i palloncini generalmente utilizzati a causa della rigidità della parete.

L'aterotomo interviene dunque in questi casi e permette di rimuovere o di ridurre le placche di calcio dalle arterie e poi di dilatarne e rimodellarne le pareti per un risultato ottimale nella maggioranza dei casi.

La durata dell'intervento di aterectomia dipende da molteplici fattori, quali la diffusione della patologia all'interno dei vasi, il tempo per raggiungere i vasi distali e molto altro. La procedura consente al paziente di riacquisire la corretta circolazione sanguigna degli arti inferiori, con conseguente diminuzione di dolori a riposo.