

# Cristina, salvata dal primo by-pass cuore-fegato

La 54enne aveva rischiato di morire dissanguata nel 2015 per una rara patologia. L'équipe di Michieletti l'ha curata

Sonia Battini

PIACENZA

«Mi hanno salvato la vita ed è merito dell'équipe del dottor Emanuele Michieletti se oggi sto bene. Se non ci fossero stati loro, non so cosa avrei fatto, non so come sarebbe finita». Cristina (il nome è di fantasia) ancora si emoziona quando racconta la sua esperienza all'ospedale di Piacenza.

Nel 2015 ha rischiato di morire dopo un calvario durato mesi. Oggi, 54 anni, lavora tranquillamente e può stare accanto alla figlia, appena 13 anni, che avrebbe potuto perdere a causa di un maledetto gene, il J2 positivo, che le ha causato non pochi problemi. Tutto è cominciato con una

brutta epatite, scoperta casualmente mentre stava facendo un'ecografia all'addome. Pur se asintomatica, alla donna è stata diagnosticata una predisposizione alla trombosi, con ostruzione della vena porta, il grosso vaso che conduce al fegato il sangue che arriva dall'intestino, dalla milza e dal pancreas. «Sono stata operata varie volte per "legare" le varici esofagee che mi creano emorragie interne». I medici di vari centri non riescono però a risolvere il problema: «Le mie vene erano sempre dilatate per l'aumento della pressione venosa e si rompevano, creando sanguinamenti. Insomma, era la circolazione che andava normalizzata, ma né a Bologna, né a Torino, che erano i centri di riferimento per queste patologie, sono riusciti ad aiutarmi e a risolvere la situazione. Mi avevano anche prospettato un trapianto di fegato, ma si ponevano diverse criticità». Cristina era volata anche a Londra per un consulto, mentre i sintomi diventavano via via più gravi: «Avevo l'addome gonfio, la milza ingrossata. Facevo tre scalini e non stavo quasi in piedi. Ero disperata. Le emorragie non si fermavano, avevo forti anemie e rischiavo di morire dissanguata a 51 anni».

Poi, quando la situazione sembra davvero aggravarsi, le viene consigliato di rivolgersi all'ospedale di Piacenza, dov'è attivo un centro specializzato di Radiologia Interventistica.

«Il dottor Michieletti - Cristina



Il dottor Emanuele Michieletti, con il collega Flavio Cesare Bodini in sala operatoria



L'équipe di Michieletti che è intervenuta per il caso di Cristina

prosegue nel suo racconto - è stato da subito gentilissimo. Ha studiato il mio caso e mi ha fatto capire che l'unica soluzione possibile sarebbe stata quella di creare un circuito collaterale, inserendo uno stent, cioè un by pass fra il cuore e i vasi del fegato». C'era però una complicazione difficile da affrontare: «Il problema era la posizione, non facile da raggiungere».

«Abbiamo cercato altri precedenti in letteratura - spiega il dottor Emanuele Michieletti - e ci siamo resi conto che questa soluzione era stata applicata sperimentalmente solo su cadaveri o su alcuni cani. Quindi, saremmo stati i primi, di fatto, a tentarla. A

questo punto la decisione di intraprendere questo tipo di procedura è stata profondamente valutata all'interno dell'équipe e, solo grazie al supporto e all'incitamento del dottor Flavio Cesare Bodini, ci siamo convinti che avremmo potuto applicare su questo caso critico ciò che fino ad allora era stato solo descritto». Consapevole della drammaticità della situazione, l'équipe piacentina decide di provare a fornire una chance a Cristina.

«Come sapete, la Radiologia interventistica ha una caratteristica specifica. Si interviene - chiarisce il primario - inserendo guide o cateteri sottili attraverso degli accessi molto limitati (per

esempio le arterie, come quella femorale) utilizzando i raggi x come guida».

«Cristina non aveva altre alternative, rischiava di morire per emorragia. Quindi abbiamo provato a creare un by pass, dirottando la circolazione sanguigna oltre l'ostruzione della vena porta». La procedura funziona e finalmente, dopo lunghi mesi di dolore e preoccupazioni, la paziente si riprende.

«Ho riacquisito la mia vita. Posso lavorare. Posso fare la mamma. Sono ancora un soggetto predisposto alla trombosi, ovviamente, ma con una semplice terapia farmacologica, non ho più varici e sto bene».

Caso unico al mondo in vetrina sulla prestigiosa rivista scientifica

L'intervento pubblicato sul Journal of Vascular and Interventional Radiology

PIACENZA

● Il caso di Cristina è unico al mondo.

Lo dimostra il fatto che, per ottenere la pubblicazione della procedura sul Journal of Vascular and Interventional radiology, la massima rivista mondiale del settore, l'équipe piacentina guidata da Emanuele Michieletti ha sudato sette camicie.

«Non credevano che avessimo davvero eseguito questo intervento. Ci hanno posto decine di quesiti, abbiamo dovuto rispondere alle domande di due commissioni di esperti e descrivere dettagliatamente tutta la procedura». Un revisore americano e uno cinese hanno esaminato ogni particolare del caso e, alla fine del lungo processo di valutazione, lo studio piacentino è stato pubblicato qualche giorno fa. «Per me, per il dottor Bodini, che mi ha affiancato, e per tutta la squadra di Radiologia è stata davvero un'eccezionale soddisfazione». Michieletti ha infatti aperto una strada e il minuzioso lavoro di indagine preliminare voluto dagli editori della rivista servirà in futuro a far sì che questa procedura possa essere applicata in altri ospedali del mondo. «Siamo davvero molto orgogliosi - evidenzia il direttore generale Luca Baldino - di questo straordinario e duplice risultato. La nostra Radiologia ha maturato, negli ultimi 15 anni, un'esperienza eccellente in ambito interventistico. Questo caso non fa che confermare l'importanza delle competenze cliniche del dottor Michieletti e della sua squadra. La pubblicazione sul Journal of Vascular and Interventional radiology permetterà al lavoro piacentino di essere conosciuto in tutto il mondo e certamente incrementerà le relazioni e i rapporti del nostro ospedale con altri prestigiosi centri internazionali. È una grande ricchezza, frutto di un impegno quotidiano e continuo di tutti i professionisti del reparto». **bs**

90

Sono le chemio embolizzazioni epatiche effettuate ogni anno in caso di tumore al fegato

60

F' il bilancio annuale di interventi di angioplastica e di riapertura dell'arteria carotidea

UN SETTORE NATO 30 ANNI OR SONO

## Cateteri e stent, i tanti "miracoli" della Radiologia interventistica

● La radiologia interventistica permette di andare oltre l'utilizzo delle tecnologie come strumento diagnostico e di fornire al paziente altre opportunità terapeutiche da affiancare a quelle tradizionali legate alla chirurgia. Emanuele Michieletti, direttore del dipartimento di Funzioni radiologiche dell'Ausl di Piacenza, illustra i notevoli campi di applicazione.

«La radiologia interventistica nasce circa 30 anni fa in campo vascolare con l'angioplastica. Nel corso di un'angiografia, si vede che si poteva trattare il restringimento dell'arteria (stenosi) dilatando la stessa con un palloncino e rompendo la placca arteriosclerotica, ovvero il deposito di grassi e tessuto che



Michieletti con la rivista

si può formare sul vaso sanguigno. Da allora abbiamo ampliato notevolmente la gamma di procedure possibili, tutte accomunate dalla modalità di accesso».

La Radiologia interventistica utilizza infatti guide, cateteri e palloncini per fare interventi poco invasivi e mirati raggiungendo la sede della malattia attraverso le vie naturali (sistema urinario, digestivo, vascolare) o con un accesso diretto all'organo malato, rapido e senza rischi. L'obiettivo non è sostituire la chirurgia ma ottenere gli stessi risultati quando l'intervento tradizionale comporta rischi superiori per le condizioni di salute o l'età del paziente o quando le tecniche standard non possono essere impiegate.

Il primo distretto di applicazione rimane quello vascolare: arterie profonde, aorta, arterie iliache, renali, carotidi e coronarie.

I vasi ristretti possono essere dilatati, quelli chiusi possono

essere riaperti; è possibile inserire anche maglie metalliche (stent) che permettono al sangue di fluire e impediscono una nuova ostruzione. Tutte queste procedure si fanno solitamente attraverso l'inserimento di un catetere nell'arteria femorale, in anestesia locale. In alternativa si possono usare l'arteria brachiale o quella ascellare.

Tramite i cateteri, che oggi sono di calibro sempre più sottile, si può raggiungere qualunque punto del corpo ed effettuare l'intervento necessario. Alla Radiologia interventistica si può ricorrere anche in ambito oncologico, per la cura di tumori renali, per l'embolizzazione della prostata, per le metastasi polmonari e il trattamento percutaneo dei tumori epatici con la termoablazione, oggi considerata in molti casi uno standard di cura.

Queste metodologie vengono impiegate anche per i fibromi uterini e il varicocele maschile. **bs**

IL BILANCIO DI ATTIVITÀ DEL REPARTO

## Un "bolide" da 2.400 operazioni all'anno

● «A Piacenza ho trovato un reparto di Radiologia molto preparato e competente: sono stata accolta con molta gentilezza, soprattutto quando ero preoccupata e piena di paura». Cristina non ha dubbi: «È un team straordinario e fativo, non potrà mai finire di ringraziare il dottor Michieletti, il dottor Bodini e tutto il personale». L'attività interventistica è ben consolidata e strutturata. Le procedure vascolari ed extravascolari eseguite ogni anno a Piacenza sono oltre 2400.

Le chemio embolizzazioni epatiche rappresentano oggi uno dei trattamenti più diffusi del tumore del fegato che non può essere rimosso chirurgicamente: all'ospedale di Piacenza se ne con-

tano una novantina ogni anno.

«Eseguiamo - aggiunge Michieletti - tra le 50 e 60 procedure di angioplastica e riapertura dell'arteria carotidea». La Radiologia di Piacenza è oggi uno dei centri di riferimento italiano per trattamento dei fibromi uterini.

L'équipe esegue circa 200 procedure all'anno per piede diabetico, per riaprire ostruzioni vascolari arteriose e aneurismi periferici. Altrettanti interventi riguardano il trattamento di patologie benigne e maligne rispettivamente per reni e fegato.

Infine, ogni anno si eseguono anche una quarantina di procedure per il varicocele. **bs**