



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA**  
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna

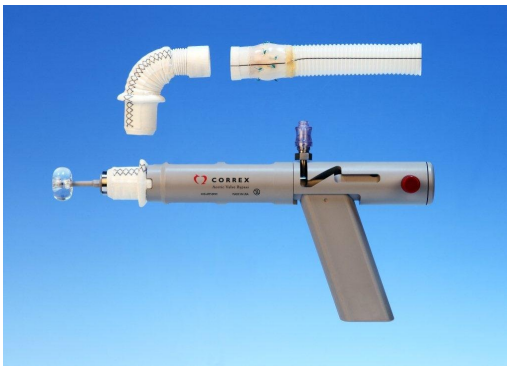
**Policlinico S. Orsola-Malpighi**  
Ufficio Stampa - Dott.ssa L. Maini



ALMA MATER STUDIORUM  
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

## A BOLOGNA IL PRIMO INTERVENTO IN ITALIA CON LA “PISTOLA SALVACUORE”

Il dispositivo consente di inserire rapidamente un condotto dal ventricolo sinistro all'aorta discendente, bypassando le disfunzioni della valvola aortica. La prima paziente in Italia, di 86 anni, è stata operata al Policlinico S. Orsola-Malpighi di Bologna dall'equipe del Prof. Roberto Di Bartolomeo. L'intervento è durato circa la metà del tempo necessario per una procedura standard, con evidenti economie complessive, ma soprattutto aprendo nuove prospettive ai pazienti che non possono sottoporsi a lunghe anestesie.



BOLOGNA, 14 Dicembre – E' stata utilizzata per la prima volta in Italia a Bologna la “pistola salva cuore”, un dispositivo inventato negli USA e che consente di inserire rapidamente un condotto dal ventricolo sinistro all'aorta discendente, bypassando la valvola aortica malata. L'equipe del Prof. Roberto Di Bartolomeo, del Policlinico S. Orsola-Malpighi coadiuvata dall'èquipe anestesiológica diretta dal Dott. Guido Frascaroli ha operato una paziente di 86 anni affetta da stenosi aortica critica per la quale, senza l'innovativa terapia, sarebbe stato difficile ricorrere a una procedura classica con un intervento di sostituzione valvolare di circa 3-4 ore. Attraverso

l'uso di questo applicatore speciale e di un condotto provvisto di una valvola biologica di comprovata funzionalità, l'operazione è durata meno di 2 ore.

La paziente, la sedicesima al mondo a sottoporsi a questa tecnica, sta bene ed è a casa.

“Con questa nuova tecnica cardiocirurgia – spiega il Direttore Sanitario Mario Cavalli – il Policlinico S. Orsola di Bologna completa il ventaglio di opzioni di cura oggi disponibili per i pazienti con cardiopatie valvolari aortica severe. Si tratta di patologie in continuo aumento legate in particolare all'innalzamento dell'età della popolazione che, spesso, richiedono procedure mini invasive proprio perché rivolte ad anziani che presentano già altre patologie di base e quindi di difficile approccio chirurgico.”

L'innovazione consente di trattare una fascia di pazienti precedentemente non avviabili all'intervento classico e determina un'economia di costi complessivi per la struttura di circa il 30%. Infatti, svolgendosi l'intervento a cuore battente, cioè senza l'ausilio



SISTEMA DI GESTIONE CERTIFICATO SECONDO LA NORMA  
UNI EN ISO 9001 - 2000

Ufficio Stampa  
Dirigente Responsabile: Dott.ssa Letizia Maini  
Via Albertoni, 15 - 40138 Bologna  
T. +39.051.636.1230 - F. +39.051.636.1395  
letizia.maini@aosp.bo.it

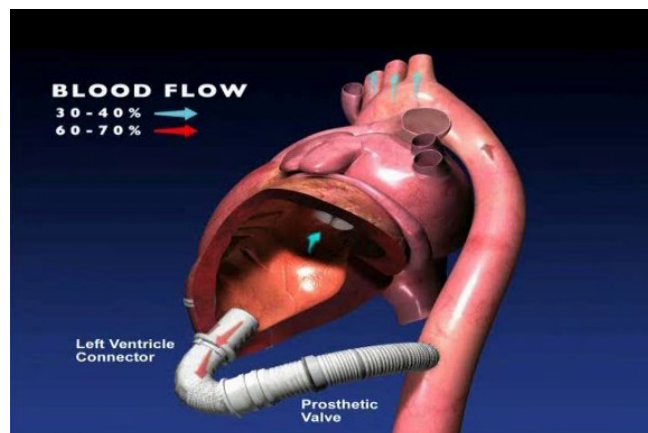
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna  
Policlinico S. Orsola-Malpighi  
Via Albertoni, 15 - 40138 Bologna  
T. +39.051.636.1111 - F. +39.051.636.1202  
Cod. Fisc. 92038610371

della circolazione extra corporea, con un impatto di anestesia generale limitato (2 ore contro 3-4 ore) e con ridottissimi sanguinamenti, è possibile procedere su pazienti che presentano controindicazioni alle tecniche standard, come ad esempio il rischio di stress renali.

L'AVB, o bypass della valvola aortica, è una tecnica mini invasiva alternativa alla sostituzione valvolare aortica, che si conosce e pratica da oltre 30 anni con ottimi risultati clinici. A causa della mancanza di una strumentazione apposita per eseguire l'intervento, la procedura ad oggi non è molto diffusa. La pistola consente di procedere velocemente e in piena sicurezza, si stima pertanto che possa realmente rappresentare un'opzione concreta per gli oltre 20mila pazienti italiani affetti da disfunzione valvolare aortica severa che non sono ad oggi trattabili per rischi collaterali all'intervento tradizionale.

### ECCO COME FUNZIONA LA "PISTOLA SALVACUORE"

Il condotto che unisce il cuore all'aorta discendente viene inserito nella "pistola salva cuore" e viene legato all'apice del ventricolo sinistro. La parete del cuore viene bucata con la "pistola" che contestualmente inserisce il condotto nel ventricolo sinistro. Per evitare sanguinamenti, la pistola è dotata di un palloncino che "tappa" il foro praticato nella parete cardiaca. La "pistola" viene estratta lasciando in sede il condotto. Al termine dell'intervento, il ventricolo sinistro è collegato direttamente in aorta discendente, bypassando la valvola aortica malata. Tra il 60 e il 70% del flusso sanguigno passa dal nuovo condotto.



Ufficio Stampa  
Azienda Ospedaliero – Universitaria di Bologna



SISTEMA DI GESTIONE CERTIFICATO SECONDO LA NORMA  
UNI EN ISO 9001 - 2000

**Ufficio Stampa**  
**Dirigente Responsabile: Dott.ssa Letizia Maini**  
Via Albertoni, 15 - 40138 Bologna  
T. +39.051.636.1230 - F. +39.051.636.1395  
letizia.maini@aosp.bo.it

**Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna**  
**Policlinico S. Orsola-Malpighi**  
Via Albertoni, 15 - 40138 Bologna  
T. +39.051.636.1111 - F. +39.051.636.1202  
Cod. Fisc. 92038610371