

L'AQUILA: CARDIO TAC 640 STRATI SOLO ALL'OSPEDALE 'SAN SALVATORE'

30 Aprile 2014

L'AQUILA - Nel tempo impercettibile di un battito (350 millesimi di secondo) 'fotografa' il cuore, senza alcuna invasività, individua le placche coronariche nelle primissime fasi di formazione e permette di prevenire l'angina o l'infarto del miocardio.

L'esame è possibile grazie alla Cardio Tac di 640 strati, in Abruzzo in dotazione solo all'ospedale 'San Salvatore' dell'Aquila, un'alternativa alla più invasiva coronografia alla quale oggi si potrà poi ricorrere per disostruire il vaso con il 'palloncino'.

Con la CardioTac, costata oltre un milione di euro, in dotazione al Servizio Radiologia su decisione del direttore generale, Giancarlo Silveri, l'ospedale aquilano ha guadagnato un posto di primo piano nel panorama regionale e nazionale: infatti, sono pochi i presidi ospedalieri in Italia a disporre di questa sofisticata strumentazione.

Le richieste al servizio di Cardio-Radiologia diretto dal professor Ernesto Di Cesare, sono già molte e il 30 per cento di pazienti proviene da altre Asl o da altre regioni come Lazio e Puglia. Flussi che generano la cosiddetta mobilità attiva che, oltre a costituire un motivo di vanto per l'ospedale aquilano, favoriscono introiti a beneficio della Asl che può così reinvestire nel miglioramento dei servizi. Si è arrivati già a mille esami, 600 solo nel 2013 con i test a velocità supersonica, bassissimi rischi di radiazione, mortalità zero.

L'altro grande beneficio, rispetto per esempio alla canonica coronografia (peraltro più costosa), è che questa investigazione per immagini, non avendo alcuna invasività, esclude a priori anche il più piccolo margine di rischio. Con la Tac a 640 strati si possono individuare le lesioni delle arterie coronarie prima che insorga l'infarto, prima causa di morte.

Chi può sottoporsi alla cardio-Tac? Il test assume grande importanza non solo per chi ha sintomi dubbi (dolore toracico atipico, esiti discordanti da sforzo elettrocardiogramma, scintigrafia ed eco stress) ma anche sintomi sfumati, ad esempio affanno sotto sforzo moderato.

Ma l'aspetto nuovo e importante riguarda anche coloro che, pur non avendo sintomi, appartengano a determinate categorie a rischio: ipertesi, diabetici, obesi.

"Intervenendo tempestivamente, grazie all'eventuale scoperta di lesioni - spiega il professor Di Cesare - si può affrontare la patologia con le terapie farmacologiche e altri rimedi per eliminare sul nascere le condizioni che favoriscono l'insorgenza di infarto al miocardio oppure l'angina. Si tratta di una nuova frontiera della diagnostica d'immagine che può portare, con un'adeguata sensibilizzazione dei pazienti e con la preziosa collaborazione dei medici di famiglia, a una nuova strategia contro alcune malattie del cuore".