

- Chirurgia valvolare: plastica mitralica e protesizzazione aortica

Queste procedure sono dedicate alla rettifica dei difetti apparsi in sede delle **valvole cardiache**. Ci sono quattro valvole all'interno del cuore (*aortica, mitralica, polmonare e tricuspide*), che hanno il ruolo di permettere il passaggio del sangue all'interno del cuore in un unico senso. La "malattia" di queste strutture condurrà sia all'apertura difficile delle valvole (*stenosi valvolare*), sia alla chiusura incompleta, permettendo lo scarico del sangue in senso contrario (*insufficienza valvolare*). In entrambi i casi, il cuore "funzionerà" in condizioni anormali e con il tempo il paziente sentirà la mancanza dell'aria (dispnea), dolori precordiali, fatica eccessiva o perdite di conoscenza.

Per correggere le malattie valvolari si possono effettuare, in certi casi, procedure che riparino e preservino la valvola del paziente (*plastiche valvolari*), ma in altri casi s'impone la sostituzione completa della valvola con una protesi (*protesizzazioni valvolari*).

Una procedura chirurgica molto vantaggiosa è la plastica valvolare mitralica, effettuata per l'insufficienza mitralica, in pazienti con anatomia valvolare favorevole. Mentre la tecnica tradizionale prevede la sostituzione della valvola malata del cuore con un'artificiale, i nostri chirurghi realizzano, ogni volta possibile, l'intervento di riparazione della valvola (che preserva la valvola nativa del paziente), con numerosi vantaggi per il paziente. Tra questi, il più importante è la possibilità di ripristino della condizione cardiaca normale ed implicitamente di una vita normale, senza la somministrazione di farmaci anticoagulanti, terapia che il paziente operato deve seguire in caso d'impianto di una protesi valvolare meccanica.

Gli sforzi della ricerca medica per creare un sostituto valvolare si sono concretizzati in un'ampia serie di prodotti.

A seconda del materiale in cui sono confezionate, le valvole possono essere meccaniche o biologiche.

Le **protesi meccaniche** sono composte d'anello e dischi metallici, coperti da carbonio pirolitico, l'anello essendo coperto da un materiale plastico che aiuta alla fissazione dei fili.

Le **protesi biologiche** sono confezionate in materiali biologici di provenienza animale (pericardio bovino, valvole porcine), specialmente trattate e fissate su uno scheletro metallico e tessuto tessile di fissazione (valvole biologiche con stent) o senza scheletro metallico (valvole biologiche stentless).

La scelta dell'uso di una protesi meccanica o biologica dipende da certi criteri precisi:

- Le **valvole meccaniche** si raccomandano ai pazienti giovani (di età fino a 65 – 70 anni), con speranza lunga di vita, senza controindicazioni alla terapia anticoagulante. Grazie alle caratteristiche costruttive della valvola, queste hanno una durata di vita indeterminata, senza la necessità di sostituirle in assenza delle complicanze ed in caso in cui il paziente rispetta strettamente un trattamento coretto di manutenzione.
- Le **valvole biologiche** sono raccomandate specialmente ai pazienti anziani (oltre 65 anni), nei quali sono chiaramente vantaggiosi per due motivi: non necessitano terapia anticoagulante a lungo termine e la durevolezza di queste valvole è ottima nei pazienti anziani. Le valvole biologiche si raccomandano inoltre alle donne giovani che vogliono avere figli (la terapia anticoagulante orale obbligatoria per i pazienti portatori di valvole meccaniche presenta un rischio importante di malformazioni congenite al feto), qualora la paziente accetta di sostituire questa valvola in un futuro più o meno vicino, e ai pazienti con controindicazioni per la terapia anticoagulante.