

Embolizzazioni delle arterie settali (Ablazione settale con alcool)

La **cardiomiopatia ipertrofica** è una malattia più comune, caratterizzata dall'ipertrofia ventricolare sinistra, cioè l'ispessimento della parete del miocardio (muscolo del cuore), in corrispondenza del ventricolo sinistro.

Nella maggior parte dei casi si tratta dell'ispessimento del setto interventricolare (la parete che separa i due ventricoli). La maggior parte delle persone affette da questa malattia ha una durata di vita normale e una buona qualità di vita. Numerosi casi di cardiomiopatia ipertrofica sono scoperti per caso, durante un controllo di routine. Altre persone vengono dal medico con problemi respiratori, palpitazioni, vertigini, sincopa, pressione o dolori toracici.

Tra i motivi di apparizione di questa malattia specifichiamo l'ipertensione arteriosa non trattata e la stenosi aortica, ma in genere è una malattia d'eziologia sconosciuta. Inoltre, circa 50% dei casi sono dovuti ad una predisposizione genetica.

I metodi di terapia sono diversi, da terapia medicamentosa ad intervento chirurgico ma, per una parte dei pazienti, si raccomanda l'ablazione settale con alcool (od embolizzazione delle arterie settali). Quest'intervento è un'alternativa alla procedura chirurgica (miomectomia), si pratica sotto anestesia locale, e la durata della degenza è solo di qualche giorno.

Per capire meglio, la procedura suppone l'iniezione di una piccola quantità d'alcool in un ramo dell'arteria coronaria sinistra, che irriga il segmento miocardico ipertrofico. Si produce quindi un infarto controllato che conduce all'assottigliamento del muscolo ispessito ed implicitamente alla riduzione dell'ostruzione.

Di solito, circa 80% dei pazienti sentono un miglioramento significativo della qualità della vita, mentre 10% dei pazienti necessitano un impianto di pace maker dopo l'effettuazione dell'ablazione settale con alcool.