

» | **Scienza** Terapia salvavita adottata dall'ospedale di Padova

Salvati dalla morte improvvisa grazie al defibrillatore sottocute

PADOVA — La morte improvvisa dovuta a cardiomiopatia aritmogena (malattia ereditaria che si manifesta nei giovani fra i 20 e i 40 anni, soprattutto atleti) si può prevenire. La «terapia» salvavita è l'installazione nei soggetti a rischio di un defibrillatore impiantabile, che nel momento in cui rileva un'aritmia pericolosa capace di scatenare fibrillazione ventricolare e arresto cardiaco rilascia una scarica elettrica in grado di riportare la situazione alla normalità. Il «device», grande pochi centimetri, viene posizionato sottocute (esattamente sotto la clavicola) ed è dotato di un filo che, attraverso il sistema venoso, si sistema nel ventricolo destro. L'apparecchiatura, completa di batteria e software, dev'essere cambiata ogni 6/7 anni. Da qui la prudenza nell'utilizzarla e la forte selezione dei pazienti.

Proprio per capire a quali malati sia utile, la Cardiologia e la Patologia cardiovascolare dell'Azienda ospedaliera di Padova hanno coordinato due studi multicentrici internazionali, entrambi pubblicati sulla prestigiosa rivista «Circulation». Il primo, datato 2003, comprendeva 132 pazienti quarantenni sopravvissuti a un arresto cardiaco o tachicardia ventricolare sostenuta. Dopo 4 anni e mezzo il 98% era ancora vivo e la metà aveva ricevuto uno choc elettrico salvavita. Il secondo protocollo, pubblicato il mese scorso e finanziato dalla Fondazione Cariparo con 430 mila euro, ha preso in esame 106 pazienti, 70 dei quali arruolati a Padova, con età media di 36 anni e senza storia clinica avversa, ma spesso asintomatici e individuati grazie allo screening clinico familiare e genetico come portatori sani e, il 15%, alla visita medico-sportiva. (L'équipe padovana tiene sotto controllo 180 soggetti a rischio). «Lo studio ha dimostrato che il defibrillatore è necessario nei malati colpiti da sincope — spiegano i professori Domenico Corrado, Sabino Iliceto e Gaetano Thiene — in quelli asintomatici no». Il device viene impiantato, per diverse patologie, in 100/150 soggetti all'anno e costa 15 mila euro.

M.N.M.

