

## DIMESSO IL PRIMO PIEMONTESE CON CUORE ARTIFICIALE JARVIK 2000

**Dimesso la scorsa settimana, con tanta voglia di ricominciare, il primo paziente piemontese, ricoverato all'Istituto Scientifico di Veruno dell'Irccs Fondazione Maugeri, al quale è stato impiantato un cuore artificiale di ultima generazione: "Jarvik 2000".**

Ha 71 anni e un cuore nuovo, artificiale ma invisibile: un cuore di nome Jarvik 2000, talmente piccolo da poter essere collocato interamente all'interno del torace. A meno di 6 mesi dal trapianto, avvenuto il 26 marzo scorso presso la Cardiocirurgia Universitaria di Torino ad opera dell'equipe del prof. Mauro Rinaldi, il paziente che era ricoverato presso l'U.O. di Cardiologia Riabilitativa dell'Istituto Scientifico di Veruno dell'Irccs Fondazione Maugeri, è tornato a casa, pronto per affrontare la sua seconda vita. Si tratta del primo cittadino piemontese che riceve un cuore artificiale di ultima generazione come alternativa al trapianto di cuore.

Il paziente, prima dell'esteso infarto miocardico che l'ha colpito circa un anno e mezzo fa danneggiando gravemente le funzioni del ventricolo sinistro, godeva di ottima salute ed era in ottima forma fisica. Dopo un anno dall'evento acuto le sue condizioni erano ancora preoccupanti e la qualità di vita drasticamente compromessa. Nonostante ciò, a causa dell'età avanzata e della scarsa disponibilità di organi rispetto alle richieste, non poteva essere avviato al trapianto di cuore biologico. "L'unica arma in queste situazioni, quando il trattamento farmacologico è inefficace, è il trapianto di cuore artificiale - afferma il dr. Massimo Pistono, dirigente medico dell'U.O. di Cardiologia Riabilitativa dell'Istituto di Veruno, che ha seguito il caso sin dall'inizio -. È stato così deciso, in accordo con il paziente, di effettuare un impianto di assistenza ventricolare sinistra con un cuore artificiale di ultima generazione: il Jarvik 2000. Non sono ancora molti in Italia coloro a cui è stato effettuato questo tipo di intervento, il nostro assistito è il primo in Piemonte".

Il piccolo cuore meccanico impiantato è leggero e di dimensioni contenute, tanto da poter essere posto interamente all'interno del torace; l'unico elemento visibile è il sottile cavetto che fuoriesce dall'osso mastoide, in sede retroauricolare, e che collega il device alla batteria e ad un piccolo computer comodamente trasportabile nelle tasche di un giubbino o legato alla cintura dei pantaloni. Le batterie portatili sono al litio, analoghe a quelle dei cellulari, ma specifiche, non reperibili sul mercato, e hanno un'autonomia di circa 8 ore. Le batterie da terra, al piombo, durano fino a oltre 24 ore, ma sono pesanti, non facilmente trasportabili, e si usano durante la notte. Questo materiale di consumo (cavi, batterie ecc.) viene sostituito con cadenze prestabilite dalla ditta produttrice (ad esempio il cavo retroauricolare ogni 6 mesi), mentre i controlli specialistici si eseguono mensilmente, salvo diverse necessità riscontrate. All'intervento è seguita una riabilitazione motoria con ginnastica respiratoria, potenziamento muscolare, camminate assistite, salite di gradini e cyclette da sedia, associata ad un training fisico volto a far adattare il paziente al device. "Il nostro obiettivo - spiega il dr. Pistono - è garantire ai nostri assistiti una qualità di vita soddisfacente, che si avvicini il più possibile alle condizioni precedenti l'evento invalidante, riducendone i bisogni assistenziali. Una tale apparecchiatura, in assenza di complicanze e se ben gestita, permette di migliorare le condizioni cliniche alla base dell'invalidità del paziente".

"Il Jarvik 2000 è per ora un rimedio destinato solo a pochi casi estremi e selezionati - continua il dr. Pistono -. Nel caso specifico del nostro paziente, si è trattato di una *destination-therapy*, ovvero una soluzione definitiva: non sono infatti previsti ulteriori interventi. Altri modelli di device possono essere invece usati come *bridge-to transplantation*, ovvero terapia ponte che 'traghetta' il paziente verso il trapianto di cuore da donatore, appena sarà disponibile".

A fronte del crescente numero di soggetti bisognosi di un cuore nuovo, essendo lo scompenso cardiaco una vera e propria pandemia, l'impianto di un cuore artificiale può rappresentare una soluzione per coloro che non possono essere avviati al trapianto (per l'età avanzata o per la presenza di controindicazioni assolute) o non possono attendere l'arrivo di un cuore per l'estrema instabilità delle condizioni cliniche. "In questo campo, oggi finalmente si sono raggiunti livelli di specializzazione tali da permettere di operare casi complessi con sempre maggiore serenità. Rimane comunque un intervento delicato e non privo di complicazioni - conclude il dr. Pistono -: dopo l'impianto segue un lungo e difficile percorso di riabilitazione; ma se pensiamo al sempre crescente numero di pazienti affetti da scompenso cardiaco e che solo una piccola parte di questi può accedere al trapianto di cuore biologico, il ricorso ai cuori artificiali è una strada che vale la pena percorrere e rappresenta una speranza per il futuro".