



UOS CUP e Comunicazione Istituzionale Aziendale

Via Paolini, 47- 65124 - PESCARA
Palazzina F Ingresso 1 (Palazzo della Direzione Generale)
Tel. 085.425.3203/04/62
E-mail: info.cup@asl.pe.it
comunicazioneistituzionale@asl.pe.it
cup-comunicazioneistituzionale.aslpe@pec.it

Comunicato stampa

Pescara, 02 febbraio 2024

Importante intervento all'Ospedale di Pescara

È stato eseguito presso l'Ospedale di Pescara un intervento complesso su una patologia molto rara, la Fistola Artero Venosa Durale Midollare (FAVD).

L'equipe di neuroradiologi interventisti che ha portato a termine la procedura con successo è composta dal **Dr. Vincenzo Di Egidio**, Direttore della UOC di Radiologia e Radiologia Vascolare Interventistica, affiancato dal **Dr. Cesare La Palombara**, Dirigente Medico e dal personale tecnico ed infermieristico della sala angiografica. Il caso è stato posto all'attenzione del Dott. Di Egidio dal Direttore della UOC di Radiologia dell'Ospedale di Chieti **Prof. Massimo Caulo** che ne ha curato la parte diagnostica.

L'indicazione all'approccio terapeutico endovascolare è stato condiviso nell'ottica della multidisciplinarietà dal Dr. Vincenzo Di Egidio con il direttore della UOC di Neurochirurgia **Dr. Donato Zotta** e la dirigente responsabile della Unità Operativa Semplice Dipartimentale Gestione del Blocco Operatorio **Dr.ssa Maria Rizzi** che ha gestito la parte anestesologica.

Le FAVD sono una forma specifica di malformazione vascolare che può coinvolgere il midollo spinale. In questi casi si crea un ponte anatomico anomalo che mette in contatto il sistema vascolare arterioso con quello venoso. Le conseguenze di questa patologia possono essere gravi come sanguinamenti in caso di rottura della fistola, trombosi dello scarico venoso e disturbi ingravescenti agli arti inferiori fino alla paresi.

Si presentano solo nel 3-4% di tutte le lesioni midollari e a differenza di altre patologie vascolari del sistema nervoso centrale, come quelle cerebrali, il loro trattamento richiede un approccio mirato. L'obiettivo principale è ridurre o interrompere il flusso anomalo di sangue attraverso la fistola al fine di alleviare i sintomi e prevenire possibili danni al midollo spinale.

Il trattamento delle FAVD può essere complesso e multidisciplinare, coinvolge neurochirurghi, neuroradiologi e neurologi.

L'obiettivo è quello di chiudere o rimuovere la fistola attraverso interventi chirurgici, terapie endovascolari e, in alcuni casi, la gestione dei sintomi attraverso farmaci.

La chirurgia "open" ha rappresentato per molti anni l'unico approccio terapeutico alla patologia ma, con il progressivo miglioramento e la diffusione della metodica angiografica, l'approccio endovascolare è diventato il **gold standard**.

I vantaggi indiscussi della neuroradiologia interventistica includono la minima invasività, le molteplici possibilità di accesso alla sede dello shunt, i numerosi materiali disponibili per l'embolizzazione e gli ottimi risultati a lungo termine ottenuti.

Durante questa procedura, viene inserito un catetere attraverso i vasi sanguigni, con ingresso dall'arteria femorale, fino al sito della fistola dove il medico può utilizzare varie tecniche per chiudere la fistola o ridurre il flusso sanguigno anomalo come l'iniezione di materiali embolizzanti o l'utilizzo di spirali (coil).

Gli studi clinici e l'esperienza pratica dei professionisti della salute contribuiscono a definire l'efficacia e l'adeguatezza dell'embolizzazione endovascolare. In conclusione, le fistole arterovenose durali rappresentano una sfida clinica che richiede una diagnosi tempestiva e un trattamento mirato. L'approccio multidisciplinare e le conquiste della ricerca medica sia dal punto di vista clinico che dell'utilizzo dei materiali embolizzanti, sono fondamentali per migliorare l'approccio alla patologia e offrire ai pazienti una prospettiva di guarigione rapida, miniminvasiva e definitiva al problema.