

# Ospedale Maggiore Angiografo e due ecografi alla Cardiocirurgia

Apparecchiature e nuove strumentazioni all'avanguardia: investimento da oltre mezzo milione di euro con il contributo dell'Aarc. Gherli: «Importante collaborazione»

## VITTORIO ROTOLO

■ Oltre mezzo milione di euro per dotare la struttura complessa di Cardiocirurgia di apparecchiature di ultima generazione, funzionali al miglioramento delle prestazioni: un angiografo e due ecografi, oltre alla strumentazione necessaria per eseguire gli interventi chirurgici. Un investimento realizzato dall'Azienda ospedaliero-universitaria di Parma cui ha contribuito, con una donazione di 100 mila euro, l'Aarc-Associazione per l'assistenza e la ricerca in cardiocirurgia.

Il nuovo sistema radiologico angiografico, costato 297 mila euro e dedicato all'uso in sala operatoria, è in grado di muoversi su quattro assi tramite sistemi motorizzati e riesce a fornire immagini radiologiche che intraoperatorie ad altissima definizione. Il dispositivo esegue acquisizioni rotazionali simili a quelle della Tac, consentendo al chirurgo di visualizzare ricostruzioni 3D del paziente durante interventi complessi, a tutto vantaggio della precisione. Pure i due ecografi (214 mila



NUOVA STRUMENTAZIONE. Da sinistra: Brianti, Gherli, Mezzadri, Andrei, Fabi.

euro la spesa sostenuta per il loro acquisto), si distinguono per l'elevata capacità di risoluzione delle immagini in 3D. Ammonta a 30mila euro, invece, il costo dei nuovi ferri per la sala operatoria. «Si tratta di apparecchiature all'avanguardia, indispensabili per offrire

ai nostri pazienti una qualità assistenziale di prim'ordine e al passo con i tempi» ha remarked Tiziano Gherli, direttore della Cardiocirurgia del Maggiore, ringraziando l'Aarc «per il supporto garantito negli anni, alla nostra struttura».

«Una vicinanza - ha osservato

Gherli - che si traduce nelle donazioni, ma anche nel sorriso e nelle parole di conforto che questi volontari dispensano quotidianamente a chi deve subire un intervento». Per quanto riguarda la Cardiocirurgia, nel 2018 il numero degli interventi è cresciuto dai

657 del 2017 si è infatti passati ai 696 dell'ultimo anno solare, con un significativo incremento di quelli con metodica mini-invasiva. «Le valutazioni ferme a livello nazionale confermano l'eccellenza di questa struttura e la professionalità dell'equipe che vi opera» ha commentato Massimo Fabi, direttore generale dell'Azienda. «I 541 mila euro stanziati per il rinnovo delle apparecchiature, sono il frutto di una proficua sinergia tra l'Azienda e l'associazione di volontariato: un bellissimo connubio».

Soddisfatto il presidente di Aarc, Enrico Mezzadri: «Po- sta struttura sempre più completa e funzionale è un orgoglio» ha detto. Accanto a lui, il rettore dell'Università di Parma, Paolo Andrei: «Per una realtà ospedaliera, l'Ateneo deve essere fonte preziosa di sapere e di arricchimento. Le nuove tecnologie a disposizione della Cardiocirurgia, grazie anche al generoso contributo di Aarc, saranno un valore aggiunto, per una didattica sempre più qualificata».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## ASSEGNAZIONE 5 PER MILLE DELLE IMPOSTE

La legge ha introdotto la possibilità di offrire un contributo economico alle associazioni che, come la nostra, operano in nome della solidarietà e senza fini di lucro (ONLUS). **Senza alcun aggravio economico da parte Vostra**, è possibile destinare il 5 per mille delle imposte pagate, semplicemente indicando il codice fiscale della nostra associazione nell'apposito spazio dei modelli CUD, 730 e UNICO. Come già accennato, l'operazione è "a costo zero" poiché non produce nessun aggravio di imposta e non è alternativa ad altre forme di contribuzione. Dateci la vostra adesione. Il nostro codice fiscale, da indicare sulla dichiarazione dei redditi è:

**92042040342.**

Con l'occasione vogliamo ringraziare le persone che nella precedente dichiarazione dei redditi hanno devoluto alla nostra Associazione il 5 per mille per la tangibile dimostrazione di solidarietà.

Nel 2018 ci ha lasciati il volontario Fermo Mauro. A lui va la nostra riconoscenza e il nostro ringraziamento per la preziosa opera svolta presso la nostra associazione.



## INFORMATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 679/2016 (di seguito GDPR), l'Associazione \_per l'Assistenza e la Ricerca in Cardiocirurgia (di seguito Associazione) La informa di quanto segue:

### FINALITA' E MODALITA' DEL TRATTAMENTO

Il trattamento dei dati è operato esclusivamente per il perseguimento delle finalità associative, ed in particolare per la tenuta del libro soci, per la stipula di eventuale polizza assicurativa, per l'invio di convocazioni e comunicazioni.

## BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO

L'Associazione tratta i Suoi dati personali (cognome nome e indirizzo) lecitamente, laddove il trattamento:

sia necessario per adempiere ad un obbligo legale dell'Associazione;

sia necessario per invio di comunicazioni all'interessato (ad esempio invio di notiziari, convocazioni ecc. ).

### AMBITO DI CONOSCIBILITA', COMUNICAZIONE, DIFFUSIONE e PROFILAZIONE DEI DATI

Potranno venire a conoscenza dei Suoi dati, in qualità di responsabili o autorizzati al trattamento: i consiglieri direttivi e gli amministratori dell'Associazione.

Nell'esclusivo perseguimento delle finalità suindicate, i dati potranno essere comunicati, a compagnie assicurative (solo per i volontari attivi) per la stipula dell'assicurazione obbligatoria prevista dalla legge.

### CONSERVAZIONE DEI DATI

I Suoi dati personali, oggetto di trattamento per le finalità sopra indicate, saranno conservati per il periodo di durata del rapporto associativo e, successivamente, per il tempo in cui l'Associazione sia soggetta a obblighi di conservazione per finalità fiscali o per altre finalità previsti da norme di legge o regolamento.

### DIRITTI DELL'INTERESSATO

Tra i diritti a Lei riconosciuti dal GDPR rientrano: il diritto di ottenere dall'Associazione, nei casi previsti, l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento (artt. 15 e ss. del Regolamento).

Il diritto di revocare il consenso in qualsiasi momento. Il diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali - [www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it).

### TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Per esercitare i diritti di cui all'art.7 D.Lgs 196/2003 è possibile rivolgersi al Titolare del trattamento.

Il Titolare del trattamento dei dati personali è l'Associazione per l'Assistenza e la Ricerca in Cardiocirurgia, con sede in Parma, via Gramsci 14, tel.0521/291042. Il Titolare può essere contattato mediante mail all'indirizzo e-mail [info@aacparma.it](mailto:info@aacparma.it)

## IL CONSIGLIO DIRETTIVO

Stampa: Tipolitografia Tipocolor - Parma



Associazione per l'Assistenza e la Ricerca in Cardiocirurgia (ONLUS)  
C/O Cardiocirurgia di Parma  
Via Gramsci, 14 - Parma - Tel. 0521.291042  
e-mail: [info@aacparma.it](mailto:info@aacparma.it)  
[www.aacparma.it](http://www.aacparma.it)

Parma, aprile 2019

## NOTIZIARIO N°27 - "PIÙ SAREMO PIÙ POTREMO"

La voce dell' A.A.R.C.

### RELAZIONE DEL PRESIDENTE DELL'A.A.R.C. ENRICO MEZZADRI

Nel 2018 l'impegno della nostra associazione si è concentrato nella realizzazione della sala operatoria ibrida e la donazione di strumentazione medica per la scuola di specializzazione della quale sul notiziario viene data ampia e dettagliata illustrazione. Tale innovazione, che ha comportato un importante impegno finanziario da parte dell'A.A.R.C. pari a euro centomila, consentirà di effettuare interventi ad alta tecnologia su pazienti con patologie a rischio più elevato. Nello scorso anno non è stata comunque trascurata l'attività a favore dei ricoverati nella cardiocirurgia del nostro ospedale. Per questo ringraziamo particolarmente i nostri volontari in corsia per il prezioso sostegno dato ai cardioperati. Un sentito grazie va anche ai nostri associati che con il loro sostegno economico ci consentono di svolgere attività a favore della cardiocirurgia di Parma.

### RELAZIONE DEL PROF. TIZIANO GHERLI Direttore della Unità Complessa di Cardiocirurgia

La pubblicazione del notiziario dell'AARC è sempre una gradita occasione per ricordare le attività dell'Associazione a supporto di tante iniziative volte all'assistenza clinica ai pazienti ricoverati presso la nostra Unità Complessa, nonché a supporto della ricerca nel nostro settore, sempre in evoluzione. In specifico nel 2018 l'AARC ha contribuito in

maniera sostanziosa a tali iniziative, elargendo un generoso contributo sia per l'acquisto di un angiografo per la realizzazione della sala ibrida (ZIEHM IMAGING GMBH, VISION RFD 3 D), sia per l'acquisto di un set chirurgico finalizzato alla chirurgia valvolare mini-invasiva (DELA-CROIX CHEVALIER).

Occorre precisare che la sala ibrida è una grande sala operatoria in cui sono presenti apparecchiature radiologiche (tra le quali un angiografo di ultima generazione), che consentono di svolgere sia l'attività chirurgica tradizionale che interventistica sotto guida radiologica.

In tale ambiente è possibile eseguire un intervento ad alta tecnologia come una operazione a cuore aperto e al tempo stesso, sul medesimo paziente, può essere eseguita una procedura diagnostica o interventistica, con la stessa precisione con cui viene normalmente eseguita in un laboratorio di cateterismo cardiaco o in una sala di angiografia dedicata.

La necessità di una sala ibrida deriva principalmente dalle nuove frontiere degli interventi per via endovascolare, dapprima consolidate nella patologia aortica maggiore causata dalle dissezioni e dagli aneurismi, e oggi sempre più spesso anche proposte nel trattamento di patologie valvolari, ma anche dalla nuove caratteristiche dei pazienti candidati alla chirurgia cardiovascolare. L'invecchiamento della popolazione, infatti, ci pone oggi sempre più spesso di fronte a pazienti con un profilo di rischio più elevato, dovuto alla presenza di importanti patologie associate ed al grado più avanzato della patologia cardiaca o vascolare.

Qui sopra e nella pagina precedente gli articoli pubblicati sulla GAZZETTA DI PARMA in data 5 e 14 marzo 2019 per l'importante contributo elargito dall'A.A.R.C. con la finalità di realizzare una sala operatoria ibrida presso la Struttura Complessa di Cardiocirurgia diretta dal Prof. Tiziano Gherli e il ringraziamento all'A.A.R.C. da parte dei rappresentanti di varie istituzioni non solo per il contributo appena citato ma anche per l'assistenza data dai nostri volontari ai cardioperati.

# Medicina L'aiuto dell'associazione Aarc per la «sala ibrida» di Cardiocirurgia



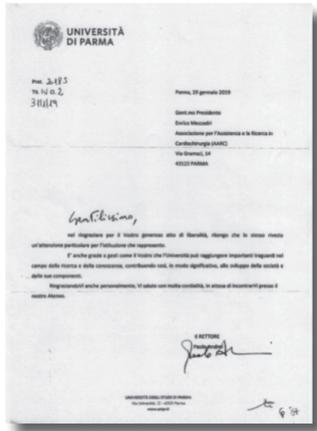
Il cuore, muscolo più importante del nostro corpo, da sempre, è sinonimo per l'immaginario collettivo anche di un qualcosa di sacro e di magico. Al cuore si attribuiscono atti d'amore, composizioni musicali e poetiche romanzate, atti di generosità, eroismi e chi ne ha, più ne metta. Dal punto di vista prettamente medico-scientifico, il cuore, è una parte del corpo umano che va tutelata e curata con grande attenzione. Ed i cardiologi, unitamente ai cardiocirurghi, sono sempre di sentinella a guardia di questo muscolo pulsante ed importantissimo. Tant'è che, per dirla in gergo calcistico, cardiologi e cardiocirurghi sono come i portieri. Se l'attaccante sbaglia, al limite, si può anche parvegliare, ma se il portiere non riesce, per tanti motivi a parare il tiro è gol e sono guai seri. Tanto per sdrammatizzare un po' le cose. Ma, a proposito delle magie e dei prodigi del cuore, l'Aarc - Associazione per l'assistenza e la ricerca in cardiocirurgia onlus - presieduta da Enrico Mezzadri, fondata nel febbraio 1992 e con al suo attivo tantissime donazioni, donerà il prossimo 13 marzo al

reparto di Cardiocirurgia del nostro Ospedale, una sofisticata apparecchiatura per l'insegnamento della chirurgia mini-invasiva mitralica utilizzata nella «Sala Ibrida». Va sottolineato che l'Aarc ha contribuito all'acquisto di questo strumento con un importantissimo contributo. «La sala ibrida - ha spiegato il cardiocirurgo Francesco Nicolini - è una grande sala operatoria in cui sono presenti apparecchiature radiologiche (tra le quali un angiografo di ultima generazione), che consentono di svolgere sia l'attività chirurgica

tradizionale che interventistica sotto guida radiologica. La sala operatoria ibrida comprende una sala operatoria ma anche una sala di cateterismo insieme ad un laboratorio diagnostico. Infatti, il punto di forza di questa sala è proprio la presenza contemporanea e nello stesso luogo di più attrezzature al loro massimo livello tecnologico. In tale ambiente è possibile eseguire un intervento ad alta tecnologia come un'operazione a cuore aperto e, al tempo stesso, sul medesimo paziente, può essere eseguita una procedura diagnostica o

interventistica, con la stessa precisione con cui viene normalmente eseguita in un laboratorio di cateterismo cardiaco o in una sala di angiografia dedicata. Nella sala ibrida sono possibili interventi simultanei di diversi specialisti: cardiocirurgo e chirurgo vascolare, emodinamista, elettrofisiologo, radiologo, specialista di chirurgia toracica e radiologo interventista. I vantaggi che consentono una sala ibrida sono diversi: in particolare la possibilità di eseguire procedure già note con un maggior livello di precisione ed accuratezza, la aumentata sicurezza per il paziente anche per la presenza di diversi specialisti, la razionalizzazione degli interventi, ed il risparmio di tempo e risorse. La necessità di una sala ibrida deriva principalmente dalle nuove frontiere degli interventi per via endovascolare, dapprima consolidate nella patologia aortica maggiore causata dalle dissezioni e dagli aneurismi, e oggi sempre più spesso arrivate a cuore aperto nel trattamento di patologie valvolari, ma anche dalla nuove caratteristiche dei pazienti candidati alla chirurgia cardiovascolare.

Lorenzo Sartorio



Qui sopra la lettera di ringraziamento da parte del Dr. Andrei Paolo, Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Parma, per l'importante contributo dato dall'A.A.R.C. allo sviluppo della ricerca e della conoscenza.

## RINNOVO ISCRIZIONI

Anche quest'anno Le rivolgiamo un cordiale appello per il versamento della quota associativa. Il Suo gesto di solidarietà ci permette di sostenere e di allargare le iniziative per supportare sempre meglio la Cardiocirurgia di Parma ed i pazienti che vi vengono curati. L'invito al versamento non riguarda i nuovi soci che hanno già versato la quota associativa per il 2019. Il versamento della quota associativa si effettua in qualunque ufficio postale utilizzando l'allegato bollettino.

**La ricevuta del versamento attesta la qualifica di socio.**

## INFORMAZIONI UTILI

La nostra sede è aperta il lunedì, mercoledì e venerdì dalle ore 10 alle 12. Per qualsiasi necessità è possibile telefonare oppure inviare un fax al n. 0521/291042.

E' inoltre possibile trasmettere un messaggio all'indirizzo di posta elettronica [info@aacrparma.it](mailto:info@aacrparma.it) I versamenti/bonifici relativi a donazioni, beneficenze e quote associative possono essere effettuati tramite:

c/c postale IBAN IT59D0760112700000011427432  
c/c bancario IBAN IT85V0623012710000010527124  
aperto presso CREDIT AGRICOLE- CARIPARMA - Ag. 10 di Parma.

Talvolta è possibile evitare completamente la frattura dell'osso attraverso una minitoracotomia (2). In questo caso si esegue un minimo taglio della cute e si accede alla cavità toracica e al mediastino attraverso lo spazio intercostale incidendo i muscoli (3 e 4). Generalmente questo tipo di approccio viene utilizzato per il trattamento della valvulopatia mitralica.

La minitoracotomia, in breve, può essere usata in caso di:

- Chirurgia della valvola mitralica (riparazione/sostituzione)
- Riparazione/sostituzione della valvola tricuspide (associata o meno alla riparazione valvola mitralica)
- Ablazione della fibrillazione atriale (isolata o associata)
- Riparazione di difetto interatriale (DSA)
- Chiusura della pervietà del forame ovale (PFO)
- Rimozione di alcuni tumori cardiaci non infiltranti (Mixoma, Fibroelastoma)
- Chirurgia della valvola aortica (spesso associata a valvole di nuova generazione chiamate sutureless o a valvole transcateretere con approccio transapicale o transaortico (TAVI))

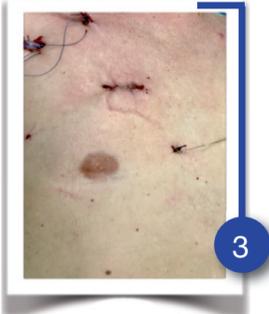
I benefici che si vogliono ottenere con una procedura mininvasiva sono:

- A. Estetico:
- piccola incisione significa piccola cicatrice
- B. Funzionale:
- Mobilizzazione più rapida e agevole
  - Minor male
  - Tempi di recupero più brevi con una ripresa delle normali attività quotidiane più rapida
- C. Clinico:
- Minor rischio di infezione (le casistiche parlano di rischio pari a 0 per infezioni maggiori come la mediastinite)
  - Minore rischio di sanguinamento con minor ricorso alla trasfusione.

**Dr. ssa Suad El-Qarra  
Prof. Francesco Nicolini**

do conto del tipo di patologia e della sua severità, identificherà, previa l'esecuzione di esami strumentali e la raccolta dell'anamnesi clinica, l'approccio più idoneo cercando di procedere nel modo meno invasivo possibile mettendo sempre in primo piano la sicurezza per il paziente.

## Tipi di chirurgia cardiaca mininvasiva



L'approccio mininvasivo più diffuso rimane la ministoracotomia (1). Essa consiste nella sezione parziale dell'osso sternale nella sua porzione alta. Attraverso questo approccio è possibile aggredire la valvola aortica (stenosi o insufficienza) e alcuni tipi di aneurisma dell'aorta ascendente.

Soprattutto per questa tipologia di pazienti più fragili ed ad alto rischio si sono sviluppate tecniche meno invasive che permettono di risolvere il problema del malato con un rischio minore. Occorre però precisare che questa tipologia di chirurgia innovativa non si può improvvisare e richiede, oltre che competenza dei professionisti, anche strumenti chirurgici dedicati e studiati appositamente per la realizzazione di tali interventi cardiaci.

Queste metodiche si pongono, in un certo senso, in un'area multidisciplinare tra le competenze storicamente assegnate al chirurgo e quelle più specificamente afferenti alla cardiologia interventistica. Un ambito sempre più vasto di procedure possono essere trattate al meglio in tale contesto specifico che è appunto la sala ibrida, e con la disponibilità di strumenti per la chirurgia valvolare mini-invasiva.

Oltre che rivolgere un pensiero di gratitudine all'AARC e ai suoi volontari, è un piacere per me rinnovare anche per quest'anno l'augurio che l'Associazione possa proseguire la sua attività e le sue iniziative a sostegno dei pazienti cardiocirurghi e a sostegno dell'attività di ricerca clinica della nostra Unità Complessa di Cardiocirurgia.

Qui sotto l'angiografo di ultima generazione, acquistato con il contributo della nostra associazione, in dotazione alla sala operatoria ibrida.



## CARDIOCHIRURGIA MININVASIVA

Si parla di chirurgia cardiaca mininvasiva (keyhole surgery) quando una procedura correttiva sul/nel cuore viene eseguita attraverso una piccola incisione attraverso strumenti disegnati appositamente. Per migliorare la visione viene utilizzata inoltre una speciale telecamera chiamata toracoscopio che viene inserita nel torace.

La chirurgia mininvasiva a chi si può applicare? Ci sono diverse strade per raggiungere il cuore più o meno invasive. L'equipe chirurgica, tenen-