

Disattivare i nervi simpatici renali per risolvere l'alta pressione

Pubblicato: Mercoledì 29 Giugno 2011

Quando la **pressione alta non diminuisce** nonostante l'assunzione di tre o quattro farmaci ipotensivi e corretti stili di vita, la cura può essere un intervento che utilizza la radiofrequenza.

La metodica, presentata stamattina all'**ospedale Sant'Anna**, si chiama **denervazione renale (simpaticectomia)**, ed è stata introdotta nel mese di maggio nel presidio comasco. Erano presenti all'incontro il **direttore generale Marco Onofri**, direttore dipartimento di Medicina e primario della Geriatria **Domenico Pellegrino**, il primario della Cardiologia **Carlo Campana**, il responsabile dell'Emodinamica **Mario Galli** e il responsabile del Centro Ipertensione **Claudio Pini**.

La procedura interventistica utilizza un catetere che eroga energia a radiofrequenza e consente di **disattivare i nervi simpatici renali**, quelli cioè che giocano un ruolo di rilievo nei meccanismi all'origine dell'ipertensione cronica, **creando le condizioni per un calo della pressione** eccessivamente alta con significativi vantaggi per la salute.

È noto infatti che l'ipertensione arteriosa rappresenta una delle principali cause di mortalità e morbosità a livello mondiale in quanto fattore di rischio per ictus cerebrali, cardiopatia ischemica e insufficienza renale cronica.

«L'Azienda Ospedaliera "Ospedale Sant'Anna" – ha sottolineato il **dg Marco Onofri** – ha voluto introdurre, grazie alle elevate competenze professionali che la caratterizzano e a un approccio multidisciplinare, una nuova metodica all'avanguardia che amplia la rosa di prestazioni offerte in ambito cardiologico e per i pazienti ipertesi, rendendo così l'ospedale un centro di riferimento anche per questo trattamento». «C'è da sottolineare che da anni – ha aggiunto il direttore del Dipartimento Medico **Domenico Pellegrino** – il Centro per l'Ipertensione è un punto di riferimento per il territorio nei casi di ipertensione refrattaria e complicata da altre patologie e da sempre collabora con la Asl, con i medici di medicina generale e con il mondo universitario milanese. Inoltre, sull'ipertensione resistente va tenuta alta la guardia: in provincia di Como, su 600mila abitanti, 160mila sono ipertesi e, calcolando per difetto, circa tremila sono affetti da pressione alta "resistente"».

Nel Centro del Sant'Anna ogni anno sono seguiti 2mila pazienti, vengono effettuati 2mila monitoraggi di holter pressorio e 200 day hospital.

In Italia sono una decina i centri che si occupano di denervazione renale (circa 30 nel mondo) e i casi trattati sono una trentina. «Al Sant'Anna dal mese di maggio sono stati operati i primi tre pazienti – spiega Claudio Pini, responsabile del Centro Ipertensione -, due uomini e una donna di età media con valori ipertensivi altissimi nonostante l'assunzione di molte compresse di farmaci ipotensivi. I pazienti avevano già sviluppato un danno d'organo e comorbilità. Sono stati sottoposti alla procedura interventistica dopo una scrupolosa valutazione del clinico ipertensivologo e già dai primi giorni post intervento si è assistito a una significativa riduzione della pressione. L'obiettivo è quello di ottenere la massima riduzione del rischio cardiovascolare globale a lungo termine».

La tecnica di denervazione renale con radiofrequenza è stata sviluppata a partire dal 2004 e numerosi studi pubblicati su Lancet, la più importante rivista di medicina, hanno dimostrato l'efficacia della metodica.

«L'intervento – spiega Mario Galli, responsabile dell'Emodinamica – si esegue inserendo nell'arteria femorale, in corrispondenza della parte superiore della coscia, un catetere munito di elettrodi, collegato a un'apparecchiatura che emette corrente in radiofrequenza. Il catetere deve raggiungere l'arteria renale e la "disattiva", interrompendo con alcune scariche le vie nervose che decorrono nelle pareti vascolari. La procedura è simile a quella utilizzata per le angioplastiche o il posizionamento degli stent, dura meno di un'ora e consente di trattare entrambe le arterie renali, preservando la funzione renale». Il paziente resta sotto osservazione 12-24 ore e poi viene dimesso. Il controllo si effettua un mese dopo l'intervento.

Ma cos'è l'ipertensione resistente? : «Le linee guida nazionali e internazionali – aggiunge Pini – stabiliscono un chiaro algoritmo per il trattamento progressivo dell'ipertensione, nonostante il quale un significativo numero di pazienti ipertesi, il 20% uomini e il 25% donne, sono affetti da ipertensione resistente benché sottoposti a terapia farmacologica. All'interno di questa popolazione si colloca un gruppo di pazienti ad alto rischio di ictus, cardiopatia ischemica e insufficienza renale cronica allo stadio terminale: questi pazienti hanno valori di pressione arteriosa sistolica maggiore o uguale a 160 mmHg oppure sono individui con PA sistolica maggiore o uguale a 140 mmHg nonostante polifarmacoterapia. E' pertanto sempre più evidente la necessità di un approccio terapeutico alternativo finalizzato alla riduzione della pressione sanguigna in questo gruppo di pazienti affetti da ipertensione resistente».

Il ruolo dei reni e del Sistema Nervoso Simpatico (SNS) nella patogenesi dell'ipertensione è documentato da un'ampia mole di lavori scientifici e sperimentazioni cliniche. «I segnali provenienti dal SNS – specifica Carlo Campana, primario della Cardiologia – e diretti ai reni aiutano a controllare il flusso sanguigno renale, la ritenzione dei sali e l'attivazione del sistema renina-angiotensina, un meccanismo ormonale di regolazione della pressione. A loro volta, i segnali afferenti al SNS provenienti dai reni e diretti al SNC scatenano meccanismi di regolazione globali, ma possono anche causare una stimolazione eccessivamente elevata che provoca ipertensione».

Redazione VareseNews
redazione@varesenews.it