

La risonanza magnetica (RMN) cardiaca

LA METODICA DI IMAGING DI RIFERIMENTO NELLE PRINCIPALI CARDIOPATIE E NELLA PREVENZIONE DEL RISCHIO CARDIOVASCOLARE

La Risonanza Magnetica (RMN) è una tecnica non ionizzante, non invasiva che utilizza un mezzo di contrasto con un ottimo profilo di sicurezza. In ambito cardiovascolare, rappresenta un'importante alternativa all'esame ecocardiografico quando gravi problemi di finestra acustica rendono le immagini insoddisfacenti; più frequentemente riveste un ruolo di completamento diagnostico grazie alle sue peculiari caratteristiche. Tra queste possiamo sottolineare l'assenza di limitazioni di finestra con un largo campo di vista (Field of View), la possibilità di immagini bidimensionali statiche e dinamiche orientate su qualsivoglia piano dello spazio, un ottimo contrasto tra tessuti stazionari e sangue circolante con una buona risoluzione spaziale e, molto importante, la possibilità di caratterizzare e differenziare i tessuti con grande accuratezza e con ricchezza di informazioni istopatologiche non altrimenti ottenibili in maniera non invasiva. Grazie a queste caratteristiche, l'RMN è diventata quindi la metodica di imaging di riferimento nelle cardiopatie ischemiche, negli scompensi cardiaci, nelle cardiomiopatie, nelle miocarditi, masse cardiache e paracardiache (tumori etc.), nelle cardiopatie congenite, nelle valvulopatie.



LA RM NELLA PREVENZIONE CARDIOVASCOLARE

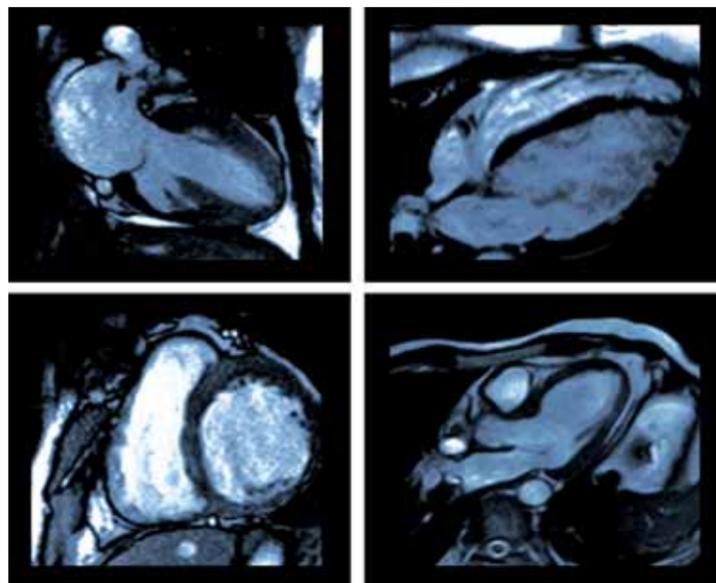
Al CDI, la RMN è integrata all'interno di un progetto di prevenzione che, utilizzando accertamenti di tipo standard affiancati a tecniche di imaging avanzate, offre al paziente un inquadramento del rischio cardiovascolare del tutto unico nel panorama del servizio sanitario italiano. In particolare, la RMN trova ampio utilizzo in quei pazienti che, alla valutazione cardiologica standard, presentano un rischio intermedio secondo lo score di Framingham. In questi soggetti infatti l'identificazione di una ateroscle-

rosi subclinica modifica radicalmente la stratificazione del rischio e quindi anche l'indicazione terapeutica (Santos RD et al, Atherosclerosis 2008). Nello specifico, la RMN, attraverso l'angiografia (non invasiva, non-ionizzante) dell'aorta toracica e delle carotidi, evidenzia la presenza e la severità di eventuali placche aterosclerotiche. Non solo: attraverso un'acquisizione ad alta risoluzione (sub millimetrica) e con mezzo di contrasto, questa tecnica è in grado di caratterizzare la placca nei suoi costituenti di fibrosi, di core lipidico etc... (Fayad ZA et al, Circulation 2000). In caso di identificazione di placca aterosclerotica

significativa, l'RMN viene proposta come metodica di scelta per il monitoraggio dell'efficacia della terapia ipolipemizzante a circa 12 mesi di follow-up (Corti R et al, Circulation 2002), mentre rappresenta il gold standard nella valutazione della massa ventricolare sinistra il cui aumento è un dimostrato predittore di eventi cardiovascolari (Blumenke DA et al, JACC 2008). La Risonanza Magnetica cardiaca svolge un ruolo rilevante anche nella gestione dei pazienti con ipertensione arteriosa, patologia per cui la valutazione della massa ventricolare sinistra, specialmente in presenza di spessori parietali ispessiti all'esame ecocardiografico, è considerata un importante fattore prognostico. Questa tecnica non solo offre la quantificazione più accurata di questo parametro, ma rappresenta un ottimo strumento per la valutazione dell'efficacia della terapia ipotensiva (a livello cardiaco, ma soprattutto nel ridurre il rischio cardiovascola-

re). Nei pazienti ipertesi, tramite RMN è possibile identificare aree di fibrosi miocardica (significative per la comparsa di disfunzione diastolica e come fattore prognostico), o un'eventuale concomitante disfunzione diastolica (valutazione flusso trans mitralico, calcolo velocità miocardiche, presenza di fibrosi miocardica), di particolare interesse soprattutto in quei pazienti in cui l'ecocardiografia non è dirimente. Risulta altresì utile nella compliance dell'aorta ascendente, che è stata dimostrata in particolare nei pazienti con ipertensione arteriosa da lungo tempo. Ultima, ma non certo per rilevanza, è la categoria dei pazienti affetti da diabete mellito da lungo tempo. In questi soggetti la RMN fornisce importanti informazioni su una possibile presenza di infarto sub endocardico silente, nonostante un ECG normale; offre inoltre un'accurata valutazione della compliance dell'aorta toracica e della funzione sistolica globale e segmentaria del ventricolo sinistro per escludere eventuale evoluzione verso cardiomiopatia diabetica.

■ ■ ■
Dott.ssa Nina Ajmone Marsan,
Medico Cardiologo CDI



CARDIOLOGIA | NUOVI SERVIZI

L'ambulatorio per il controllo dei pacemaker

Allo scopo di alleggerire i centri di impianto nel seguire ambulatorialmente i pazienti portatori di pacemakers (60.000 circa solo in Italia), e di supportare i medici di famiglia che sempre più si trovano a dover gestire pazienti elettrostimolati, il Centro Diagnostico Italiano ha recentemente aperto, all'interno del reparto di Cardiologia, un ambulatorio per il controllo dei pacemaker, il cui responsabile è il dottor Ezio Pierluigi Calosso. La procedura adottata è la seguente: per assicurarsi che il pacemaker funzioni in modo appropriato, il paziente deve sottoporsi

a visite mediche periodiche due o più volte l'anno, a seconda del pacemaker impiantato; durante le visite vengono controllati la carica e il funzionamento delle pile e la regolazione del pacemaker. Le pile del pacemaker devono essere periodicamente sostituite quando giungono a fine vita e tale intervento viene eseguito in regime di ricovero; durante la visita medica periodica viene eseguito un ECG e controllato, con appositi computer, il corretto funzionamento del pacemaker che, nel caso, viene regolato affinché possa aiutare meglio il cuore.

Per poter sottoporsi al controllo dei pacemakers presso l'Ambulatorio del CDI è fondamentale che il pacemaker impiantato sia della ditta Medtronic oppure della ditta St. Jude.

Per maggiori informazioni, contattare la segreteria del Reparto di Cardiologia CDI: tel. 02.48317.700

CONVENZIONI | FONDI SANITARI INTEGRATIVI

Le nuove Convenzioni

È stata recentemente stipulata una nuova convenzione in forma diretta tra CDI e Fasi Open, il nuovo Fondo Aperto di Assistenza Sanitaria Integrativa, gestito dal Fasi, cui le aziende possono iscriverne i propri dipendenti aderendo ad una delle opzioni previste.

Da gennaio inoltre la convenzione con il FASCHIM, Fondo dipendenti delle aziende chimiche, è passata in forma diretta. Sempre attraverso il FASI (unica convenzione in Italia) e ad altre forme assicurative sarà possibile accedere direttamente alle prestazioni del servizio CyberKnife.

Per quanto riguarda l'odontoiatria, è stata attivata una convenzione in forma diretta con il FASDAC, Fondo Assistenza Sanitaria Dirigenti Aziende Commerciali, inerente alle prestazioni erogate dalla sede CDI-Bionics di Piazza Portello.