

La T.A.C. Coronaro-TC con mezzo di contrasto

Per escludere una patologia delle coronarie
o per individuare i vasi malati

“La T.A.C. Per escludere una patologia delle coronarie o individuare i vasi malati”

L'esame non sottopone il cuore ai rischi della coronarografia, l'esame più diffuso ma anche il più invasivo

In Italia colpiscono oltre 240 mila persone l'anno, molto più di tumori e malattie infettive e rappresentano la prima causa di morte. Sono le cardiopatie e le malattie cardiovascolari, in primis tutte le forme di cardiopatie ischemiche tra cui l'infarto del miocardio che in un caso ogni tre si rivela mortale.

E' quanto emerge dalle indagini dell'ANMCO (Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri). Per diagnosticare le più comuni patologie del cuore, fino a oggi, era necessario sottoporsi all'angiografia coronaria, un esame che permette di vedere le zone di restringimento o di chiusura completa di un'arteria. L'angiografia richiede l'utilizzo di un catetere e l'introduzione all'interno delle coronarie di un liquido radio-opaco che è rilevato attraverso una radiografia dinamica. “L'angiografia coronaria – spiega il dottor Marcello Viterbo, specialista in Radiologia e direttore dello ‘Studio Radiologico Viterbo - Di Carlo srl’ - è la tecnica che ancora oggi viene considerata il gold standard nella diagnosi di stenosi coronaria, ma è una procedura invasiva e potenzialmente lesiva; inoltre, come tutte le procedure di cateterismo arterioso, richiedono il ricovero in ospedale con il relativo costo sanitario e disagi per il paziente. Infatti – prosegue lo specialista - si introduce un catetere nell'arteria

femorale e si risale fino ad arrivare al cuore iniettando il M.D.C. e visualizzando la eventuale patologia”. Tuttavia, negli ultimi anni si sta diffondendo anche nello studio delle patologie del cuore l'utilizzo della Tac. Inizialmente “L'ostacolo maggiore per la visualizzazione della patologia coronarica mediante la diagnostica TAC erano gli artefatti da movimento cardiaco. Oggi – chiarisce il dott. Viterbo - le importanti novità hardware introdotte con le apparecchiature a 64 strati hanno reso la TAC multislice una metodica affidabile per lo studio di vasi di calibro molto piccolo e in movimento. L'imaging coronario, infatti, con queste apparecchiature TAC multislice è possibile grazie all'acquisizione delle immagini cardiache in tempi rapidissimi, dell'ordine di 165 millisecondi, contemporaneamente alla registrazione del segnale elettrocardiografico (ECG), permettendo di ottenere immagini dei vasi coronarici di valore diagnostico, in quanto prive di artefatti da movimento cardiaco, con un'apnea per il paziente di appena 10-12 secondi. Inoltre, l'uso di iniettori a doppia testata hanno permesso anche di ridurre la quantità di mezzo di contrasto per via endovenosa in quanto si inietta di seguito un bolo di soluzione fisiologica”. La TAC da 64 slice fornisce immagini dettagliate e tridimensionali, ricostruite dal computer, del

cuore e dell'albero coronarico fino ai vasi più periferici di piccolo calibro, fino a 2-4 millimetri. “I vasi coronarici vengono, quindi, visualizzati in tutta la loro estensione con le eventuali calcificazioni delle pareti e restringimenti del lume vasale. La validità della TAC cardiaca è stata confermata – sottolinea lo specialista - da una ricerca multicentrica della SIRM (Società Italiana di Radiologia Medica) nello studio Nimiscad (Non invasive multicenter italian study for coronary artery diseases) dove si sono ottenute percentuali di sensibilità e di accuratezza diagnostica del 91%”.

Bisogna, comunque, saper selezionare i pazienti. “I principali studi di accuratezza diagnostica – suggerisce il dott. Viterbo - hanno dimostrato un'ottima performance della TAC in pazienti con un ritmo sinusale e frequenza cardiaca inferiore o uguale a 65. In situazioni diverse è necessario il trattamento farmacologico”. L'esame è indicato per chi ha un rischio basso o intermedio di sviluppare una cardiopatia ischemica. “Può quindi consentire - conclude il dott. Viterbo - di riservare la coronarografia ai soli casi più gravi, quelli in cui il sospetto di coronaropatia è altissimo per la presenza di sintomi rilevanti e di più fattori di rischio, metodica che permette a differenza della Cardio-TAC di intervenire in tempo reale sull'ostruzione coronaria”.

