

Radiologia Interventistica: l'alternativa alla chirurgia

Negli ultimi venti anni la Radiologia Interventistica si è guadagnato il prezioso ruolo di alternativa alla chirurgia.

Nella maggior parte dei casi, essa consente brevi tempi di ricovero ospedaliero, generalmente non richiede anestesia generale e il rischio di dolore e dei tempi di ricovero sono ridotti nei confronti della terapia chirurgica convenzionale.

www.cirse.org

Cardiovascular and Interventional Radiological Society of Europe

www.radiointerventistica.org

Radiologia Vascolare e Interventistica

Cos'è la Radiologia Interventistica?

La Radiologia Interventistica è una disciplina della Radiologia Medica, specializzata nella diagnosi e/o trattamento di un grande numero di patologie mediante l'uso di tecniche poco invasive.

Le seguenti tecniche di diagnostica per immagini guidano le procedure terapeutiche di Radiologia Interventistica:

- Raggi X
- Ecografia
- Risonanza Magnetica (RM)
- Tomografia Assiale computerizzata (TAC)

Piccoli cateteri con filo guida, generalmente di 1-2 millimetri di diametro, vengono condotti attraverso i vasi sanguigni o altri organi per raggiungere e trattare la sede della malattia.

Le parti del corpo ed i sistemi che possono essere trattati con le tecniche di Radiologia Interventistica sono:

- addome (intestino, rene, fegato, stomaco)
- sistema nervoso centrale (cervello, colonna vertebrale)
- torace (polmone, pleura)
- cuore e vasi (arterie, vene, accessi vascolari per dialisi)
- apparato muscoloscheletrico (osso, articolazioni, colonna vertebrale)
- apparato genitourinario (utero, rene)
- altro (parti di ogni organo e tessuti molli)

I Radiologi Interventisti sono all'avanguardia per affidabilità e qualità delle procedure e degli standards di esecuzione di procedure mediche minimamente invasive, con particolare attenzione alla sicurezza del paziente.

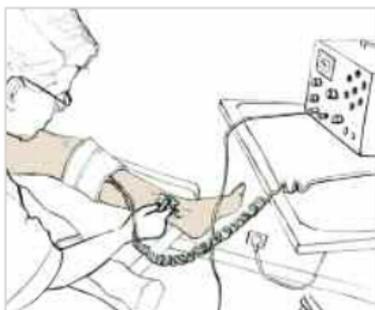
I Radiologi Interventisti sono medici specialisti in Radiologia, che hanno completato corsi di formazione e training specialistici supplementari di Radiologia Diagnostica, Radiologia Interventistica compresi corsi sulla sicurezza delle radiazioni, sulla fisica delle radiazioni, sugli effetti biologici delle radiazioni, sulla prevenzione del danno da radiazioni e sulla pratica clinica. Pertanto, i pazienti possono rivolgersi direttamente al Radiologo Interventista quale loro primo referente clinico, oltre che per i controlli dopo il trattamento.

Il mio percorso nella Radiologia Interventistica

A 30 giorni dalla procedura

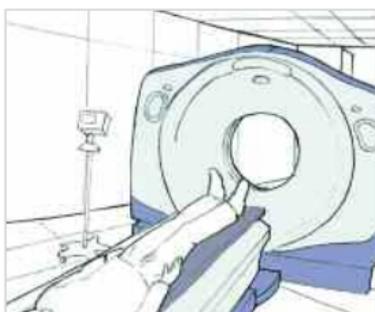


Consulto un radiologo che esamina la mia documentazione clinica e m'informa su tecniche e procedure interventistiche.



Durante il consulto, il radiologo esegue l'esame clinico.

A 10 giorni dalla procedura



Mi sottopongo ad ulteriori esami Radiologici (RX, RM, TAC o ecografia) allo scopo di localizzare con precisione la mia lesione e scegliere la procedura interventistica più idonea al mio caso.



Durante questo esame, il radiologo è assistito da un tecnico di radiologia medica e, a seconda dei casi, anche da un infermiere.

A 30 minuti dalla procedura



Nella sala di preparazione all'esame, vengo ricevuto da un infermiere che controlla i miei documenti, la mia pressione arteriosa etc.



Dalla sala di preparazione vengo poi trasportato nella sala esame.

A 10 minuti dalla procedura



La mia strada verso la sala dell'esame.



Durante l'ingresso nella sala esame, posso osservare il radiologo interventista, il tecnico di radiologia ed il lettino sul quale verrà eseguito l'esame.

La sala dell'esame

Accanto a me ci sono diversi monitor che mostrano al Radiologo Interventista le immagini della mia lesione oltre a i miei parametri vitali durante l'esame.

Sopra di me posso vedere le attrezzature radiologiche che trasmettono al monitor le immagini dei miei vasi (arterie e/o vene) oltre che le caratteristiche della mia lesione.

Dall'altro canto, posso vedere gli armadi che contengono i materiali usati durante l'esame: guide, cateteri, cateteri da angioplastica, stent etc.



Nella sala controllo, posso vedere infermieri e tecnici di radiologia che controllano ed esaminano le immagini, sotto la supervisione del medico Radiologo Interventista.

Sia il medico Radiologo Interventista, che l'infermiere ed il tecnico di radiologia restano accanto a me per tutta la durata dell'esame.

Dopo la procedura



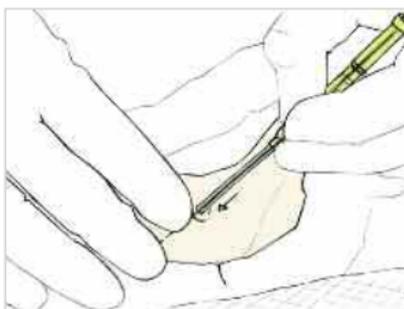
Dopo l'intervento, vengo trasferito nella sala di attesa, dove il medico comprime la sede della puntura fino all'arresto del sanguinamento.

Mi viene applicato un bendaggio compressivo, e posso quindi tornare nel mio reparto di degenza dove resterò per una o due notti.

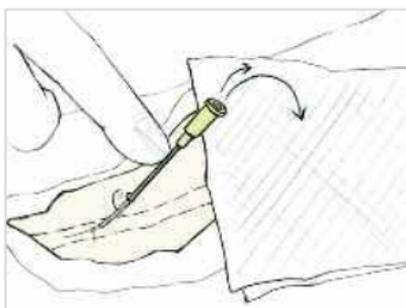
Tecnica della puntura dell'arteria per consentire l'ingresso del catetere



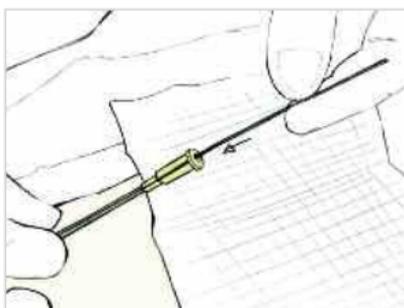
Il Radiologo Interventista inietta l'anestetico locale nell'area della puntura.



Il Radiologo Interventista esegue la puntura.



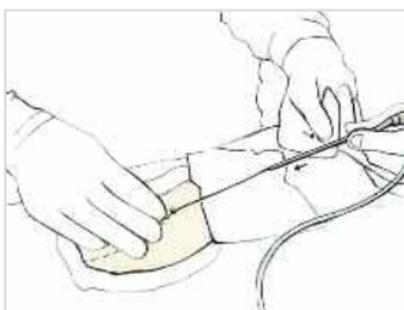
Rimuove l'ago lasciando in sede l'agocannula in teflon (tubicino di plastica) dal quale può refluire sangue.



Quindi introduce la guida nell'agocannula.



Rimuove l'agocannula, lasciando in sede solo la guida.



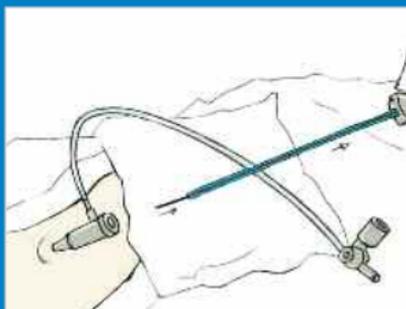
Inserisce l'introduttore facendolo scivolare sul filo guida; attraverso l'introduttore è possibile iniettare farmaci.



Con delicatezza inserisce l'introduttore attraverso la cute.



L'introduttore ora è in sede e il filo guida fuoriesce dall'introduttore.



Si rimuovono contemporaneamente il dilatatore e il filo guida.



Si lava l'introduttore mediante iniezione di soluzione fisiologica (eparinata).



Ora può cominciare l'intervento vero e proprio: s'inserisce il filo guida con cui raggiungere la sede della lesione, placca o fibrosità.

Organizzazione

Ufficio centrale CIRSE

www.cirse.org

Illustrazioni mediche

Emilie Delattre

emidel@voila.fr

in cooperazione con

Marc R. Sapoval

Grafica

LOOP.ENTERPRISES media

www.loop-enterprises.com

Traduzione italiana

Dott. Walter Lauriola

walterlauriola@yahoo.it

In collaborazione con la

*Sezione di Radiologia Vascolare e Interventistica della
Società Italiana di Radiologia Medica -SIRM-*



All rights reserved by CIRSE
Cardiovascular and Interventional
Radiological Society of Europe
2011