

GENOVA: LA TECNICA DEL CARDIOCHIRURGO SALVATORE SPAGNOLO

“Eparina somministrata a inizio Covid può impedire l'embolia polmonare”

Una cura del Covid-19 e delle sue conseguenze mediante eparina come terapia precoce domiciliare e un secondo tipo di terapia a base di eparina per pazienti gravissimi: sono state entrambe proposte nel marzo scorso, e pubblicate il primo aprile sul Journal of Cardiology Research Reviews & Reports. Ma queste indicazioni non compaiono nelle linee guida per la somministrazione dei farmaci ai pazienti e l'epari-

na viene utilizzata solo in terapia intensiva quando nel circolo polmonare sono già presenti coaguli. L'autore dello studio è il cardiocirurgo Salvatore Spagnolo, che è stato responsabile della cardiocirurgia del Policlinico San Martino a Genova, della cardiocirurgia del Policlinico di Monza e attualmente corresponsabile presso la cardiocirurgia dell'Iclas di Rappallo. «Ho eseguito migliaia di interventi di cardiocirur-

gia, comprendenti tutte le patologie cardiovascolari dell'adulto. Per primo, nel 1986, - racconta lui stesso - ho sostituito l'arco aortico in età pediatrica e, per questo intervento, mi fu conferito il premio “I numeri uno” dal Presidente della Repubblica». Ha una competenza specifica nel trattamento dell'embolia polmonare massiva per la quale ha ideato una tecnica nuova di intervento che costituisce il capitolo del testo



Salvatore Spagnolo

americano di cardiocirurgia e fisiopatologia del circolo polmonare.

Il Covid-19, spiega, causa un'embolia polmonare massiva e, data l'entità dei trom-

bi che si formano, è necessario intervenire il più precocemente possibile. Per quanto riguarda la terapia domiciliare, «ho proposto di somministrare a domicilio l'eparina a basso peso molecolare assunta sotto pelle quando i segni dell'influenza non tendono a migliorare dopo 3-4 giorni dall'inizio dei sintomi per impedire la formazione dei coaguli.- Nei pazienti gravissimi, quando i microtrombi hanno chiuso il circolo polmonare periferico, la situazione clinica diventa drammatica. Sono impediti il passaggio dell'ossigeno dagli alveoli polmonari ai capillari e l'eliminazione dell'anidride carbonica dai capillari agli alveoli polmonari.

«L'unica possibilità tera-

peutica che rimane - afferma il cardiocirurgo - è collegare il paziente a una macchina cuore polmone e provvedere all'ossigenazione del sangue mediante un ossigenatore a membrana. Questa terapia si può attuare per una durata di 12-24 ore».

Contemporaneamente, «per rimuovere i coaguli dal circolo periferico e permettere al sangue di riprendere una normale circolazione, si può utilizzare l'inversione della direzione dei flussi nella circolazione polmonare associata alla somministrazione diretta dell'eparina nel circolo polmonare. Il flusso di sangue invertito spinge i piccoli coaguli verso l'esterno. ALE.PIE. —