



► **Bypass aorto-coronarico**

(bypass; CABG-coronary artery bypass grafting)

Il bypass aorto-coronarico è un intervento chirurgico di bypass dell'arteria coronaria ostruita con il bypass e solitamente con l'uso di arterie della parete toracica o di vene della gamba. Esso viene eseguito per migliorare il flusso di sangue al muscolo cardiaco e quindi per migliorare la funzione cardiaca, ridurre i disturbi e prolungare l'aspettativa di vita.

Il numero di bypass dipende dal numero di arterie ostruite nel cuore e dalla dimensione e qualità delle arterie situate dopo l'area ostruita. L'intervento viene eseguito in anestesia generale, aprendo il torace in proiezione dello sterno.

Esso viene effettuato mediante l'apparecchiatura per la circolazione extracorporea e può essere eseguito anche senza l'apparecchiatura, su cuore pulsante (off-pump).

Utilizzando il bypass (l'arteria della parete toracica o una vena della gamba) una sua estremità viene attaccata all'aorta oppure ad un suo ramo, mentre

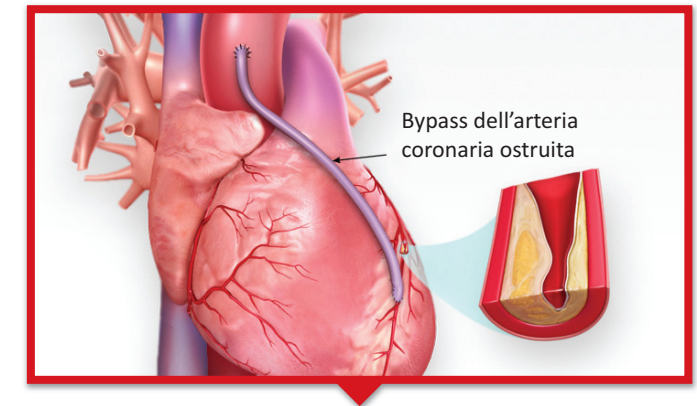
l'altra estremità viene attaccata subito dopo l'ostruzione dell'arteria coronaria.

L'intervento di bypass realizzato con successo permette un regolare flusso di sangue e ossigeno alla parte del muscolo cardiaco interessata dall'ostruzione.

Le arterie ostruite o bloccate e gli eventuali stent non vengono rimossi.

Con lo sviluppo di procedure coronariche percutanee (angiografia coronarica con dilatazione mediante palloncino delle arterie coronariche e impianto di stent), che sono un metodo meno invasivo di trattamento delle arterie coronarie limitate, si è ridotto significativamente il numero di interventi di bypass aorto-coronarico. Ciononostante, l'intervento di bypass aorto-coronarico continua ad essere indicato e a mantenere un posto stabile tra le soluzioni ai problemi di rivascolarizzazione miocardica.

I candidati per il trattamento chirurgico sono di solito i pazienti con malattie coronariche multivasali e diffuse o con malattie agli stadi iniziali delle arterie coronarie maggiori. Tra questi, vengono compresi pure i pazienti con funzioni compromesse del cuore e con malattie gravi. La rivascolarizzazione chirurgica è in grado di migliorare in modo significativo la qualità della vita di questi pazienti e ne prolunga la sopravvivenza a lungo termine.



Autore: **Dalibor Cukon**, medico specialista in medicina interna

Recensione: **Roberta Katačić**, medico, MPH

Traduzione: **Alkemist studio d.o.o.**

