



Rassegna Stampa

**All'AOUM un paziente
rinasce per la seconda
volta: dopo il trapianto un
intervento
multidisciplinare senza
precedenti**

Intermedia s.r.l.
per la comunicazione
integrata

Via Lunga 16 A
25124 Brescia

Via Sant' Alessandro Sauli 24
20127 Milano

Via Monte delle Gioie 1
00199 Roma

Ancona, 06 febbraio 2025

Lettori 1.125.335

07/02/2025

Recidiva dopo trapianto fegato, salvato con nuovo intervento

Ancona, caso senza precedenti di paziente con una rara malattia



All'ospedale di Torrette ad Ancona il primo caso, senza precedenti in letteratura, di un paziente con una rara malattia al fegato che lo aveva messo a rischio vita.

Un 50enne marchigiano è stato salvato grazie alla collaborazione multidisciplinare di più strutture attive all'interno dell'Azienda Ospedaliero Universitaria delle Marche.

Il paziente, trapiantato dall'equipe di Marco Vivarelli nel 2016 per una rara malattia, la sindrome di Budd-Chiari, era vissuto senza particolari problemi fino a qualche mese fa; col tempo, a causa della nuova chiusura delle vene che portano il sangue fuori dal fegato, si erano formati trombi venosi all'interno dell'organo con dilatazione delle vene addominali, in particolare, del duodeno, con formazione di una varice enorme che, in caso di rottura davvero imminente, avrebbe prodotto una emorragia massiva.

"Il fegato del paziente era di nuovo cirrotico e non esistevano troppe alternative, quell'ostacolo andava rimosso ed era diventata una corsa contro il tempo", spiegano Gianluca Svegliati Baroni e il Roberto Candelari, le cui rispettive équipes (hanno collaborato Laura Schiadà, Elisa Malena, Marco Macchini, Mario Torresi)

sono state a stretto contatto per tutto il periodo necessario". "Con i colleghi chirurghi - continuano - abbiamo a lungo discusso, ma un nuovo trapianto non era proponibile, e non avevamo molte alternative con il fegato compromesso e quelle enormi dilatazioni venose, si rischiava o una nuova insufficienza epatica o una emorragia massiva: bucare la vena cava avrebbe provocato conseguenze gravissime".

"Sottoporlo a un nuovo trapianto o lasciare tutto com'era, quindi con quella varice pronta a esplodere da un momento all'altro - evidenziano - non ci dava un quadro di alternative troppo ampio. Avendo creato un rapporto fiduciario col paziente, gli abbiamo presentato lo spettro preciso della situazione, compreso il rischio molto alto dell'intervento che volevamo programmare. Noi eravamo convinti di farlo, ma lui andava informato e così è successo alla fine".

La gestione del paziente è stata condivisa da un team multidisciplinare: dal personale della Unità Operativa Danno Epatico e Trapianti, diretta da Svegliati Baroni, che si occupato della parte clinica e di Radiologia Interventistica, con a capo Roberto Candelari, il quale, assieme alla Clinica di Chirurgia Epatobiliare, Pancreatica e dei Trapianti diretta da Marco Vivarelli, hanno affrontato la parte tecnica del caso.

La fase preparatoria e di valutazione è stata seguita dai clinici del fegato, poi sono entrati in azione i radiologi interventisti. Da una parte l'elevatissimo spessore tecnico dei professionisti, dall'altra le regole fissate dai Pdta (Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali). L'altro concetto sviluppato è la mininvasività delle procedure: "In poche ore - aggiunge il dottor Candelari - abbiamo risolto un caso privo di aneddotica clinica intervenendo per via percutanea e senza lasciare cicatrici, consentendo al paziente un recupero rapido.

- Con le vecchie modalità sarebbero serviti molti più giorni di degenza, così, al contrario, ha potuto festeggiare il Natale in famiglia. La nostra Radiologia Interventistica è l'unica operativa h24 nelle Marche e non solo".

Non solo il 50enne è stato salvato da conseguenze gravissime, a rischio della vita, ma d'ora in poi la recidiva post-trapianto non potrà più ripresentarsi: "Il trapianto del 2016 era riuscito perfettamente, il problema si è formato per una recidiva incontrollabile della malattia - ricorda il professor Svegliati Baroni . Per evitare che ciò accada di nuovo abbiamo creato nel fegato del paziente una specie di autostrada anatomica per convogliare il sangue ed evitare la formazione di varici, un percorso che non esiste in natura. La straordinarietà del caso sta anche in questo ulteriore aspetto. Sulle malattie del fegato il nostro centro ospedaliero-universitario non ha nulla da invidiare a nessuno a livello nazionale. Attraverso linee guida tracciate da due Pdta - trapianti e tumori al fegato - abbiamo tutto ciò che serve per i pazienti marchigiani; questo tipo di organizzazione produce anche mobilità attiva da fuori Regione".

Lettori 3.600.000

06/02/2025

Intervento al fegato senza precedenti: paziente 55enne “rinasce” per la seconda volta dopo trapianto



Colpito da una malattia rara, l'uomo è stato salvato ed è già tornato al lavoro. L'operazione è stata svolta presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria delle Marche

Seguito per mesi, operato e dimesso a pochi giorni dal Natale, oggi è già tornato al lavoro. È la storia di un cinquantenne marchigiano che ha affrontato una prova straordinaria all'ospedale di Torrette (Ancona). Un caso senza precedenti: una rara malattia al fegato, già trattata in passato con un trapianto, era tornata a mettere seriamente in pericolo la sua vita.

Una malattia rara del fegato

La sindrome di Budd-Chiari aveva causato una nuova chiusura delle vene epatiche, generando trombi pericolosi e una varice addominale di enormi dimensioni. Se questa si fosse rotta, il rischio sarebbe stato quello di un'emorragia massiva e potenzialmente fatale. La situazione non lasciava spazio a molte opzioni: un nuovo trapianto non era possibile, ma neanche lasciare le cose com'erano. Era una corsa contro il tempo.

Una squadra al lavoro per salvarlo

A salvarlo è stata la collaborazione di diversi reparti dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria delle Marche, con un lavoro di squadra intenso e preciso. A coordinare l'intervento, un team multidisciplinare composto dalla Unità Operativa Danno Epatico e Trapianti, guidata dal professor Gianluca Svegliati Baroni, dalla Radiologia Interventistica, diretta dal dottor Roberto Candelari, e dalla Clinica di Chirurgia Epatobiliare e dei Trapianti, sotto la supervisione del professor Marco Vivarelli.

Un intervento complesso

“Il fegato del paziente era di nuovo cirrotico, con dilatazioni venose molto pericolose. Non c'erano molte alternative: ogni passo andava ponderato con estrema attenzione,” spiegano il professor Svegliati Baroni e il dottor Candelari. Dopo lunghe discussioni con il paziente, la scelta è caduta su un intervento complesso ma necessario.

Una procedura mininvasiva

La preparazione è stata minuziosa: i clinici del fegato hanno effettuato una valutazione completa, mentre i radiologi interventisti hanno pianificato il delicato intervento percutaneo. In poche ore, senza incisioni, è stato possibile eliminare il rischio imminente. Una procedura che ha garantito al paziente una rapida ripresa, permettendogli di festeggiare il Natale in famiglia. “Con tecniche più invasive il decorso sarebbe stato molto più lungo. Così, invece, è tornato a casa in tempi brevi,” sottolinea il dottor Candelari. La Radiologia Interventistica

di Torrette, operativa 24 ore su 24, ha giocato un ruolo fondamentale in questa storia di successo.

Sicurezza anche per future recidive

Il cinquantenne marchigiano non solo ha evitato conseguenze potenzialmente fatali, ma grazie all'intervento sarà protetto da future recidive. Il professor Svegliati Baroni aggiunge: "Abbiamo creato un percorso interno al fegato per il deflusso del sangue, una sorta di 'autostrada' anatomica che non si trova in natura. Questo garantirà maggiore sicurezza nel tempo".

Lettori 1.074.334

06/02/2025

Intervento al fegato senza precedenti: paziente 55enne “rinasce” per la seconda volta dopo trapianto



Colpito da una malattia rara, l'uomo è stato salvato ed è già tornato al lavoro. L'operazione è stata svolta presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria delle Marche

Seguito per mesi, operato e dimesso a pochi giorni dal Natale, oggi è già tornato al lavoro. È la storia di un cinquantenne marchigiano che ha affrontato una prova straordinaria all'ospedale di Torrette (Ancona). Un caso senza precedenti: una rara malattia al fegato, già trattata in passato con un trapianto, era tornata a mettere seriamente in pericolo la sua vita.

Una malattia rara del fegato

La sindrome di Budd-Chiari aveva causato una nuova chiusura delle vene epatiche, generando trombi pericolosi e una varice addominale di enormi dimensioni. Se questa si fosse rotta, il rischio sarebbe stato quello di un'emorragia massiva e potenzialmente fatale. La situazione non lasciava spazio a molte opzioni: un nuovo trapianto non era possibile, ma neanche lasciare le cose com'erano. Era una corsa contro il tempo.

Una squadra al lavoro per salvarlo

A salvarlo è stata la collaborazione di diversi reparti dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria delle Marche, con un lavoro di squadra intenso e preciso. A coordinare l'intervento, un team multidisciplinare composto dalla Unità Operativa Danno Epatico e Trapianti, guidata dal professor Gianluca Svegliati Baroni, dalla Radiologia Interventistica, diretta dal dottor Roberto Candelari, e dalla Clinica di Chirurgia Epatobiliare e dei Trapianti, sotto la supervisione del professor Marco Vivarelli.

Un intervento complesso

“Il fegato del paziente era di nuovo cirrotico, con dilatazioni venose molto pericolose. Non c'erano molte alternative: ogni passo andava ponderato con estrema attenzione,” spiegano il professor Svegliati Baroni e il dottor Candelari. Dopo lunghe discussioni con il paziente, la scelta è caduta su un intervento complesso ma necessario.

Una procedura mininvasiva

La preparazione è stata minuziosa: i clinici del fegato hanno effettuato una valutazione completa, mentre i radiologi interventisti hanno pianificato il delicato intervento percutaneo. In poche ore, senza incisioni, è stato possibile eliminare il rischio imminente. Una procedura che ha garantito al paziente una rapida ripresa, permettendogli di festeggiare il Natale in famiglia. “Con tecniche più invasive il decorso sarebbe stato molto più lungo. Così, invece, è tornato a casa in tempi brevi,” sottolinea il dottor Candelari. La Radiologia Interventistica

di Torrette, operativa 24 ore su 24, ha giocato un ruolo fondamentale in questa storia di successo.

Sicurezza anche per future recidive

Il cinquantenne marchigiano non solo ha evitato conseguenze potenzialmente fatali, ma grazie all'intervento sarà protetto da future recidive. Il professor Svegliati Baroni aggiunge: "Abbiamo creato un percorso interno al fegato per il deflusso del sangue, una sorta di 'autostrada' anatomica che non si trova in natura. Questo garantirà maggiore sicurezza nel tempo".

Lettori 116.775

07/02/2025

Evita un secondo trapianto di fegato e viene salvato dai medici dell'Aoum con un intervento senza precedenti al mondo

Il paziente, già operato nel 2016 in quanto affetto dalla sindrome di Budd-Chiari, è stato gestito da un team multidisciplinare composto dal personale della Unità Operativa Danno Epatico e Trapianti, dalla Radiologia Interventistica e dalla Clinica di Chirurgia Epatobiliare, Pancreatica e dei Trapianti



ANCONA – Seguito per mesi, operato e dimesso dopo pochi giorni alla vigilia del **Natale** scorso, è già tornato al lavoro: all'**ospedale di Torrette** il primo caso, senza precedenti in letteratura, di un paziente con una rara malattia al fegato che lo aveva messo a rischio vita. L'uomo, un cinquantenne marchigiano, è stato salvato grazie alla collaborazione multidisciplinare di più strutture attive all'interno dell'**Azienda Ospedaliero Universitaria delle Marche**.

La gestione del paziente è stata condivisa da un team multidisciplinare: dal personale della **Unità Operativa Danno Epatico e Trapianti**, diretta dal professor **Gianluca Svegliati Baroni**, il quale si è occupato della parte clinica e della **Radiologia Interventistica** con a capo il dottor **Roberto Candelari** che, assieme alla **Clinica di Chirurgia Epatobiliare, Pancreatica e dei Trapianti** diretta dal professor **Marco Vivarelli**, hanno affrontato la parte tecnica del caso. Il paziente, trapiantato dall'equipe dello stesso Vivarelli nel 2016 per una rara malattia, la **sindrome di Budd-Chiari**, era vissuto senza particolari problemi fino a qualche mese fa. Col tempo, a causa della nuova chiusura delle vene che portano il sangue fuori dal fegato, problema tipico della sindrome di Budd-Chiari per l'appunto, si erano formati dei trombi venosi all'interno dell'organo con dilatazione delle vene addominali ed in particolare del duodeno, con formazione di una varice di enormi dimensioni che, in caso di rottura davvero imminente, avrebbe prodotto una emorragia massiva: «Il fegato del paziente -

spiegano il professor Svegliati Baroni e il dottor Candelari, alle cui rispettive équipes hanno collaborato **Laura Schiada, Elisa Malena, Marco Macchini e Mario Torresi** - era di nuovo cirrotico e non esistevano troppe alternative. Quell'ostacolo andava rimosso e soprattutto era diventata una corsa contro il tempo, sono state sempre a stretto contatto per tutto il periodo necessario». Così «Con i colleghi chirurghi abbiamo a lungo discusso, ma un nuovo trapianto non era proponibile, e non avevamo molte alternative con il fegato compromesso e quelle enormi dilatazioni venose, si rischiava o una nuova insufficienza epatica o una emorragia massiva: bucare la vena cava avrebbe provocato conseguenze gravissime. Del resto - sottolineano - sottoporlo a un nuovo trapianto o lasciare tutto com'era, quindi con quella varice pronta a esplodere da un momento all'altro, non ci dava un quadro di alternative troppo ampio». Per tutti questi motivi «avendo creato un rapporto fiduciario col paziente, gli abbiamo presentato lo spettro preciso della situazione, compreso il rischio molto alto dell'intervento che volevamo programmare Noi eravamo convinti di farlo, ma lui andava informato e così è successo alla fine».

La fase preparatoria e di valutazione è stata seguita dai clinici del fegato, poi sono entrati in azione i radiologi interventisti. Multidisciplinarietà e rispetto dei percorsi: da una parte l'elevatissimo spessore tecnico dei professionisti, dall'altra le regole fissate dai **Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali**, ossia la strada su cui gli autori di questo intervento straordinario si sono mossi. L'altro concetto sviluppato e di grande valore, è la mininvasività delle procedure: «In poche ore - spiega ancora Candelari - abbiamo risolto un caso privo di aneddotica clinica intervenendo per via percutanea e senza lasciare cicatrici, consentendo al paziente un recupero rapido» quando «con le vecchie modalità sarebbero serviti molti più giorni di degenza, così, al contrario, ha potuto festeggiare il Natale in famiglia. La nostra Radiologia Interventistica è l'unica operativa h24 nelle **Marche** e non solo».

Il 50enne non è stato soltanto salvato da una serie di conseguenze gravissime, a rischio della vita, ma d'ora in avanti la recidiva post-trapiantologica non potrà più ripresentarsi: «Il trapianto del 2016 era riuscito perfettamente, il problema - puntualizza Svegliati Baroni - si è formato per una recidiva incontrollabile della malattia. Per evitare che ciò accada di nuovo abbiamo creato nel fegato del paziente una specie di autostrada anatomica per convogliare il sangue ed evitare la formazione di varici. Si tratta di un percorso che non esiste in natura e la straordinarietà del caso sta anche in questo ulteriore aspetto. Sulle malattie del fegato il nostro centro ospedaliero-universitario non ha nulla da invidiare a nessuno a livello nazionale. Attraverso le linee guida tracciate da due Pdta, trapianti e tumori al fegato, abbiamo tutto ciò che serve per i pazienti marchigiani. Questo tipo di organizzazione - conclude il professore - produce anche mobilità attiva da fuori Regione».

Intervento al fegato senza precedenti: paziente 55enne “rinasce” per la seconda volta dopo trapianto



Colpito da una malattia rara, l'uomo è stato salvato ed è già tornato al lavoro. L'operazione è stata svolta presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria delle Marche

Seguito per mesi, operato e dimesso a pochi giorni dal Natale, oggi è già tornato al lavoro. È la storia di un cinquantenne marchigiano che ha affrontato una prova straordinaria all'ospedale di Torrette (Ancona). Un caso senza precedenti: una rara malattia al fegato, già trattata in passato con un trapianto, era tornata a mettere seriamente in pericolo la sua vita.

Una malattia rara del fegato

La sindrome di Budd-Chiari aveva causato una nuova chiusura delle vene epatiche, generando trombi pericolosi e una varice addominale di enormi dimensioni. Se questa si fosse rotta, il rischio sarebbe stato quello di un'emorragia massiva e potenzialmente fatale. La situazione non lasciava spazio a molte opzioni: un nuovo trapianto non era possibile, ma neanche lasciare le cose com'erano. Era una corsa contro il tempo.

Una squadra al lavoro per salvarlo

A salvarlo è stata la collaborazione di diversi reparti dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria delle Marche, con un lavoro di squadra intenso e preciso. A coordinare l'intervento, un team multidisciplinare composto dalla Unità Operativa Danno Epatico e Trapianti, guidata dal professor Gianluca Svegliati Baroni, dalla Radiologia Interventistica, diretta dal dottor Roberto Candelari, e dalla Clinica di Chirurgia Epatobiliare e dei Trapianti, sotto la supervisione del professor Marco Vivarelli.

Un intervento complesso

“Il fegato del paziente era di nuovo cirrotico, con dilatazioni venose molto pericolose. Non c'erano molte alternative: ogni passo andava ponderato con estrema attenzione,” spiegano il professor Svegliati Baroni e il dottor Candelari. Dopo lunghe discussioni con il paziente, la scelta è caduta su un intervento complesso ma necessario.

Una procedura mininvasiva

La preparazione è stata minuziosa: i clinici del fegato hanno effettuato una valutazione completa, mentre i radiologi interventisti hanno pianificato il delicato intervento percutaneo. In poche ore, senza incisioni, è stato possibile eliminare il rischio imminente. Una procedura che ha garantito al paziente una rapida ripresa, permettendogli di festeggiare il Natale in famiglia. “Con tecniche più invasive il decorso sarebbe stato molto più lungo. Così, invece, è tornato a casa in tempi brevi,” sottolinea il dottor Candelari. La Radiologia Interventistica

di Torrette, operativa 24 ore su 24, ha giocato un ruolo fondamentale in questa storia di successo.

Sicurezza anche per future recidive

Il cinquantenne marchigiano non solo ha evitato conseguenze potenzialmente fatali, ma grazie all'intervento sarà protetto da future recidive. Il professor Svegliati Baroni aggiunge: "Abbiamo creato un percorso interno al fegato per il deflusso del sangue, una sorta di 'autostrada' anatomica che non si trova in natura. Questo garantirà maggiore sicurezza nel tempo".

Lettori 56.265

07/02/2025

Ancona, all'ospedale regionale di Torrette intervento multidisciplinare: salvato 50enne con malattia rara al fegato

L'uomo, 50enne marchigiano, è stato salvato grazie alla collaborazione multidisciplinare di più strutture attive all'interno dell'Azienda Ospedaliero Universitaria delle Marche



ANCONA – Seguito per mesi, operato e dimesso dopo pochi giorni alla vigilia del Natale scorso, è già tornato al lavoro: all'**ospedale di Torrette** il primo caso, senza precedenti in letteratura, di un paziente con una rara malattia al fegato che lo aveva messo a rischio vita.

L'uomo, 50enne marchigiano, è stato salvato grazie alla **collaborazione multidisciplinare** di più strutture attive all'interno dell'**Azienda Ospedaliero Universitaria delle Marche**. La gestione del paziente è stata condivisa da un team multidisciplinare: dal personale della Unità Operativa Danno Epatico e Trapianti, diretta dal professor **Gianluca Svegliati Baroni**, che si è occupato della parte clinica e della Radiologia Interventistica, con a capo il dottor **Roberto Candelari**, che, assieme alla Clinica di Chirurgia Epatobiliare, Pancreatica e dei Trapianti diretta dal professor Marco Vivarelli, hanno affrontato la parte tecnica del caso.

Il paziente, trapiantato dall'equipe del **professore Vivarelli** nel 2016 per una rara malattia (sindrome di Budd-Chiari), era vissuto senza particolari problemi fino a qualche mese fa. Col tempo, a causa della nuova chiusura delle vene che portano il sangue fuori dal fegato (la sindrome di Budd-Chiari appunto) si erano formati dei trombi venosi all'interno dell'organo con dilatazione delle vene addominali ed in particolare del duodeno, con formazione di una varice di enormi dimensioni che, in caso di rottura davvero imminente, avrebbe prodotto una emorragia massiva.

«**Il fegato del paziente era di nuovo cirrotico** e non esistevano troppe alternative, quell'ostacolo andava rimosso e soprattutto era diventata una corsa contro il tempo, spiegano il professor Svegliati Baroni e il dottor Roberto Candelari, le cui rispettive équipe – hanno collaborato **Laura Schiada, Elisa Malena, Marco Macchini, Mario Torresi** – sono state sempre a stretto contatto per tutto il periodo necessario. Con i colleghi chirurghi abbiamo a lungo discusso, ma un nuovo trapianto non era proponibile, e non avevamo molte alternative con il fegato compromesso e quelle enormi dilatazioni venose, si rischiava o una nuova insufficienza epatica o una emorragia massiva: bucare la vena cava avrebbe provocato conseguenze gravissime. Del resto sottoporlo a un nuovo trapianto o lasciare tutto com'era, quindi con quella varice pronta a esplodere da un momento all'altro non ci dava un quadro di alternative troppo ampio. Avendo creato un rapporto fiduciario col paziente, gli abbiamo presentato lo spettro preciso della situazione, compreso il rischio molto alto dell'intervento che volevamo programmare. Noi eravamo convinti di farlo, ma lui andava informato e così è successo alla fine».

La fase preparatoria e di valutazione è stata seguita dai clinici del fegato, poi sono entrati in azione i radiologi interventisti. Multidisciplinarietà e rispetto dei percorsi: da una parte l'elevatissimo spessore tecnico dei professionisti, dall'altra le regole fissate dai PDTA (Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali), ossia la strada su cui gli autori di questo intervento straordinario si sono mossi. L'altro concetto sviluppato e di grande valore, è la **mininvasività** delle procedure: «In poche ore abbiamo risolto un caso privo di aneddotica clinica intervenendo per via percutanea e senza lasciare cicatrici, consentendo al paziente un recupero rapido – aggiunge il dottor **Roberto Candelari** – Con le vecchie modalità sarebbero serviti molti più giorni di degenza, così, al contrario, ha potuto festeggiare il Natale in famiglia. La nostra Radiologia Interventistica è l'unica operativa h24 nelle Marche e non solo».

Il 50enne non è stato soltanto salvato da una serie di conseguenze gravissime, a rischio della vita, ma d'ora in avanti la recidiva post-trapiantologica non potrà più ripresentarsi: «Il trapianto del 2016 era riuscito perfettamente, il problema si è formato per una recidiva incontrollabile della malattia – puntualizza il professor **Gianluca Svegliati Baroni** – Per evitare che ciò accada di nuovo abbiamo creato nel fegato del paziente una specie di autostrada anatomica per convogliare il sangue ed evitare la formazione di varici. Si tratta di un percorso che non esiste in natura e la straordinarietà del caso sta anche in questo ulteriore aspetto. Sulle malattie del fegato il nostro centro ospedaliero-universitario non ha nulla da invidiare a nessuno a livello nazionale. Attraverso le linee guida tracciate da due PDTA – trapianti e tumori al fegato – abbiamo tutto ciò che serve per i pazienti marchigiani. Questo tipo di organizzazione produce anche mobilità attiva da fuori Regione».

Intervento al fegato senza precedenti: paziente 55enne “rinasce” per la seconda volta dopo trapianto



Colpito da una malattia rara, l'uomo è stato salvato ed è già tornato al lavoro. L'operazione è stata svolta presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria delle Marche

Seguito per mesi, operato e dimesso a pochi giorni dal Natale, oggi è già tornato al lavoro. È la storia di un cinquantenne marchigiano che ha affrontato una prova straordinaria all'ospedale di Torrette (Ancona). Un caso senza precedenti: una rara malattia al fegato, già trattata in passato con un trapianto, era tornata a mettere seriamente in pericolo la sua vita.

Una malattia rara del fegato

La sindrome di Budd-Chiari aveva causato una nuova chiusura delle vene epatiche, generando trombi pericolosi e una varice addominale di enormi dimensioni. Se questa si fosse rotta, il rischio sarebbe stato quello di un'emorragia massiva e potenzialmente fatale. La situazione non lasciava spazio a molte opzioni: un nuovo trapianto non era possibile, ma neanche lasciare le cose com'erano. Era una corsa contro il tempo.

Una squadra al lavoro per salvarlo

A salvarlo è stata la collaborazione di diversi reparti dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria delle Marche, con un lavoro di squadra intenso e preciso. A coordinare l'intervento, un team multidisciplinare composto dalla Unità Operativa Danno Epatico e Trapianti, guidata dal professor Gianluca Svegliati Baroni, dalla Radiologia Interventistica, diretta dal dottor Roberto Candelari, e dalla Clinica di Chirurgia Epatobiliare e dei Trapianti, sotto la supervisione del professor Marco Vivarelli.

Un intervento complesso

“Il fegato del paziente era di nuovo cirrotico, con dilatazioni venose molto pericolose. Non c'erano molte alternative: ogni passo andava ponderato con estrema attenzione,” spiegano il professor Svegliati Baroni e il dottor Candelari. Dopo lunghe discussioni con il paziente, la scelta è caduta su un intervento complesso ma necessario.

Una procedura mininvasiva

La preparazione è stata minuziosa: i clinici del fegato hanno effettuato una valutazione completa, mentre i radiologi interventisti hanno pianificato il delicato intervento percutaneo. In poche ore, senza incisioni, è stato possibile eliminare il rischio imminente. Una procedura che ha garantito al paziente una rapida ripresa, permettendogli di festeggiare il Natale in famiglia. “Con tecniche più invasive il decorso sarebbe stato molto più lungo. Così, invece, è tornato a casa in tempi brevi,” sottolinea il dottor Candelari. La Radiologia Interventistica

di Torrette, operativa 24 ore su 24, ha giocato un ruolo fondamentale in questa storia di successo.

Sicurezza anche per future recidive

Il cinquantenne marchigiano non solo ha evitato conseguenze potenzialmente fatali, ma grazie all'intervento sarà protetto da future recidive. Il professor Svegliati Baroni aggiunge: "Abbiamo creato un percorso interno al fegato per il deflusso del sangue, una sorta di 'autostrada' anatomica che non si trova in natura. Questo garantirà maggiore sicurezza nel tempo".

Lettori 32.402

07/02/2025

Trapiantato al fegato viene rioperato dopo anni e salvato da una rara malattia

ANCONA - Intervento multidisciplinare e mininvasivo senza precedenti all'ospedale di Torrette su un paziente affetto dalla sindrome di Budd-Chiari. In una corsa contro il tempo grazie all'operazione chirurgica senza precedenti nella letteratura medica eseguita dalle equipe dell'Unità Operativa Danno Epatico e Trapianti e della Clinica di Chirurgia Epatobiliare, Pancreatica e dei Trapianti, il 50enne a rischio vita ha potuto festeggiare il Natale in famiglia dopo pochi giorni di degenza ed ora sta bene



a sin.: Roberto Candelari, Gianluca Svegliati
Baroni l'equipe coinvolta nel caso clinico

Seguito per mesi, operato e dimesso dopo pochi giorni alla vigilia del Natale scorso, è già tornato al lavoro. All'ospedale di Torrette il primo caso, senza precedenti in letteratura, di un paziente con una rara malattia al fegato che lo aveva messo a rischio vita. L'uomo, un cinquantenne marchigiano, è stato salvato grazie alla collaborazione multidisciplinare di più strutture attive all'interno dell'Azienda Ospedaliera Universitaria delle Marche, fa sapere la stessa Aoum. La gestione del

paziente è stata condivisa da un team multidisciplinare: dal personale della Unità Operativa Danno Epatico e Trapianti, diretta dal professor Gianluca Svegliati Baroni, che si è occupato della parte clinica e della Radiologia Interventistica, con a capo il dottor Roberto Candelari, che, assieme alla Clinica di Chirurgia Epatobiliare, Pancreatica e dei Trapianti diretta dal professor Marco Vivarelli, hanno affrontato la parte tecnica del caso.

Il paziente, trapiantato dall'equipe del professor Vivarelli nel 2016 per una rara malattia (sindrome di Budd-Chiari), era vissuto senza particolari problemi fino a qualche mese fa. Col tempo, a causa della nuova chiusura delle vene che portano il sangue fuori dal fegato (la sindrome di Budd-Chiari appunto) si erano formati dei trombi venosi all'interno dell'organo con dilatazione delle vene addominali ed in particolare del duodeno, con formazione di una varice di enormi dimensioni che, in caso di rottura davvero imminente, avrebbe prodotto una emorragia massiva.

«Il fegato del paziente era di nuovo cirrotico e non esistevano troppe alternative, quell'ostacolo andava rimosso e soprattutto era diventata una corsa contro il tempo» spiegano in una nota il professor Svegliati Baroni e il dottor Roberto Candelari, le cui rispettive équipe – hanno collaborato Laura Schiadà, Elisa Malena, Marco Macchini, Mario Torresi – sono state sempre a stretto contatto per tutto il periodo necessario. «Con i colleghi chirurghi abbiamo a lungo discusso, ma un nuovo trapianto non era proponibile, e non avevamo molte alternative con il fegato compromesso e quelle enormi dilatazioni venose, si rischiava o una nuova insufficienza epatica o una emorragia massiva: bucare la vena cava avrebbe provocato conseguenze gravissime. – proseguono – Del resto sottoporlo a un nuovo trapianto o lasciare tutto com'era, quindi con quella varice pronta a esplodere da un momento all'altro non ci dava un quadro di quella varice pronta a esplodere da un momento all'altro non ci dava un quadro di alternative troppo ampio. Avendo creato un rapporto fiduciario col paziente, gli abbiamo presentato lo spettro preciso della situazione, compreso il rischio molto alto dell'intervento che volevamo programmare. Noi eravamo convinti di farlo, ma lui andava informato e così è successo alla fine».

La fase preparatoria e di valutazione è stata seguita dai clinici del fegato, poi sono entrati in azione i radiologi interventisti. Multidisciplinarietà e rispetto dei percorsi: da una parte l'elevatissimo spessore tecnico dei professionisti, dall'altra le regole fissate dai Pdta (Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali), ossia la strada su cui gli autori di questo intervento straordinario si sono mossi. L'altro concetto sviluppato e di grande valore, è la mininvasività delle procedure. «In poche ore abbiamo risolto un caso privo di aneddotica clinica intervenendo per via percutanea e senza lasciare cicatrici, consentendo al paziente un recupero rapido – conclude il dottor Roberto Candelari – Con le vecchie modalità sarebbero serviti molti più giorni di degenza, così, al contrario, ha potuto festeggiare il Natale in famiglia. La nostra Radiologia Interventistica è l'unica operativa h24 nelle Marche e non solo».

Il 50enne non è stato soltanto salvato da una serie di conseguenze gravissime, a rischio della vita, ma d'ora in avanti la recidiva post-trapiantologica non potrà più ripresentarsi. «Il trapianto del 2016 era riuscito perfettamente, il problema si è formato per una recidiva incontrollabile della malattia – puntualizza il professor Gianluca Svegliati Baroni. Per evitare che ciò accada di nuovo abbiamo creato nel fegato del paziente una specie di autostrada anatomica per convogliare il sangue ed evitare la formazione di varici. Si tratta di un percorso che non esiste in natura e la straordinarietà del caso sta anche in questo

ulteriore aspetto. Sulle malattie del fegato il nostro centro ospedaliero-universitario non ha nulla da invidiare a nessuno a livello nazionale. Attraverso le linee guida tracciate da due Pdta – trapianti e tumori al fegato – abbiamo tutto ciò che serve per i pazienti marchigiani; questo tipo di organizzazione produce anche mobilità attiva da fuori Regione» conclude il comunicato dell'Aoum.

Lettori 29.775

07/02/2025

Recidiva dopo trapianto fegato, salvato con nuovo intervento



(ANSA) - ANCONA, 07 FEB - All'ospedale di Torrette ad Ancona il primo caso, senza precedenti in letteratura, di un paziente con una rara malattia al fegato che lo aveva messo a rischio vita. Un 50enne marchigiano è stato salvato grazie alla collaborazione multidisciplinare di più strutture attive all'interno dell'Azienda Ospedaliero Universitaria delle Marche.

Il paziente, trapiantato dall'equipe di Marco Vivarelli nel 2016 per una rara malattia, la sindrome di Budd-Chiari, era vissuto senza particolari problemi fino a qualche mese fa; col tempo, a causa della nuova chiusura delle vene che portano il sangue fuori dal fegato, si erano formati trombi venosi all'interno dell'organo con dilatazione delle vene addominali, in particolare, del duodeno, con formazione di una varice enorme che, in caso di rottura davvero imminente, avrebbe prodotto una emorragia massiva. "Il fegato del paziente era di nuovo cirrotico e non esistevano troppe alternative, quell'ostacolo andava rimosso ed era diventata una corsa contro il tempo", spiegano Gianluca Svegliati Baroni e il Roberto Candelari, le cui rispettive équipes (hanno collaborato Laura Schiadà, Elisa Malena, Marco Macchini, Mario Torresi) sono state a stretto contatto per tutto il periodo necessario". "Con i colleghi chirurghi - continuano - abbiamo a lungo discusso, ma un nuovo trapianto non era proponibile, e non avevamo molte alternative con il fegato compromesso e quelle enormi dilatazioni venose, si rischiava o una nuova insufficienza epatica o una emorragia

massiva: bucare la vena cava avrebbe provocato conseguenze gravissime".

"Sottoporlo a un nuovo trapianto o lasciare tutto com'era, quindi con quella varice pronta a esplodere da un momento all'altro - evidenziano - non ci dava un quadro di alternative troppo ampio. Avendo creato un rapporto fiduciario col paziente, gli abbiamo presentato lo spettro preciso della situazione, compreso il rischio molto alto dell'intervento che volevamo programmare. Noi eravamo convinti di farlo, ma lui andava informato e così è successo alla fine".

La gestione del paziente è stata condivisa da un team multidisciplinare: dal personale della Unità Operativa Danno Epatico e Trapianti, diretta da Svegliati Baroni, che si occupa della parte clinica e di Radiologia Interventistica, con a capo Roberto Candelari, il quale, assieme alla Clinica di Chirurgia Epatobiliare, Pancreatica e dei Trapianti diretta da Marco Vivarelli, hanno affrontato la parte tecnica del caso.

La fase preparatoria e di valutazione è stata seguita dai clinici del fegato, poi sono entrati in azione i radiologi interventisti. Da una parte l'elevatissimo spessore tecnico dei professionisti, dall'altra le regole fissate dai Pdta (Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali). L'altro concetto sviluppato è la mininvasività delle procedure: "In poche ore - aggiunge il dottor Candelari - abbiamo risolto un caso privo di aneddotica clinica intervenendo per via percutanea e senza lasciare cicatrici, consentendo al paziente un recupero rapido.

- Con le vecchie modalità sarebbero serviti molti più giorni di degenza, così, al contrario, ha potuto festeggiare il Natale in famiglia. La nostra Radiologia Interventistica è l'unica operativa h24 nelle Marche e non solo".

Non solo il 50enne è stato salvato da conseguenze gravissime, a rischio della vita, ma d'ora in poi la recidiva post-trapianto non potrà più ripresentarsi: "Il trapianto del 2016 era riuscito perfettamente, il problema si è formato per una recidiva incontrollabile della malattia - ricorda il professor Svegliati Baroni . Per evitare che ciò accada di nuovo abbiamo creato nel fegato del paziente una specie di autostrada anatomica per convogliare il sangue ed evitare la formazione di varici, un percorso che non esiste in natura. La straordinarietà del caso sta anche in questo ulteriore aspetto. Sulle malattie del fegato il nostro centro ospedaliero-universitario non ha nulla da invidiare a nessuno a livello nazionale. Attraverso linee guida tracciate da due Pdta - trapianti e tumori al fegato - abbiamo tutto ciò che serve per i pazienti marchigiani; questo tipo di organizzazione produce anche mobilità attiva da fuori Regione".

Lettori 83.000

06/02/2025

Intervento al fegato senza precedenti: paziente 55enne “rinasce” per la seconda volta dopo trapianto



Colpito da una malattia rara, l'uomo è stato salvato ed è già tornato al lavoro. L'operazione è stata svolta presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria delle Marche

Seguito per mesi, operato e dimesso a pochi giorni dal Natale, oggi è già tornato al lavoro. È la storia di un cinquantenne marchigiano che ha affrontato una prova straordinaria all'ospedale di Torrette (Ancona). Un caso senza precedenti: una rara malattia al fegato, già trattata in passato con un trapianto, era tornata a mettere seriamente in pericolo la sua vita.

Una malattia rara del fegato

La sindrome di Budd-Chiari aveva causato una nuova chiusura delle vene epatiche, generando trombi pericolosi e una varice addominale di enormi dimensioni. Se questa si fosse rotta, il rischio sarebbe stato quello di un'emorragia massiva e potenzialmente fatale. La situazione non lasciava spazio a molte opzioni: un nuovo trapianto non era possibile, ma neanche lasciare le cose com'erano. Era una corsa contro il tempo.

Una squadra al lavoro per salvarlo

A salvarlo è stata la collaborazione di diversi reparti dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria delle Marche, con un lavoro di squadra intenso e preciso. A coordinare l'intervento, un team multidisciplinare composto dalla Unità Operativa Danno Epatico e Trapianti, guidata dal professor Gianluca Svegliati Baroni, dalla Radiologia Interventistica, diretta dal dottor Roberto Candelari, e dalla Clinica di Chirurgia Epatobiliare e dei Trapianti, sotto la supervisione del professor Marco Vivarelli.

Un intervento complesso

“Il fegato del paziente era di nuovo cirrotico, con dilatazioni venose molto pericolose. Non c'erano molte alternative: ogni passo andava ponderato con estrema attenzione,” spiegano il professor Svegliati Baroni e il dottor Candelari. Dopo lunghe discussioni con il paziente, la scelta è caduta su un intervento complesso ma necessario.

Una procedura mininvasiva

La preparazione è stata minuziosa: i clinici del fegato hanno effettuato una valutazione completa, mentre i radiologi interventisti hanno pianificato il delicato intervento percutaneo. In poche ore, senza incisioni, è stato possibile eliminare il rischio imminente. Una procedura che ha garantito al paziente una rapida ripresa, permettendogli di festeggiare il Natale in famiglia. “Con tecniche più invasive il decorso sarebbe stato molto più lungo. Così, invece, è tornato a casa in tempi brevi,” sottolinea il dottor Candelari. La Radiologia Interventistica

di Torrette, operativa 24 ore su 24, ha giocato un ruolo fondamentale in questa storia di successo.

Sicurezza anche per future recidive

Il cinquantenne marchigiano non solo ha evitato conseguenze potenzialmente fatali, ma grazie all'intervento sarà protetto da future recidive. Il professor Svegliati Baroni aggiunge: "Abbiamo creato un percorso interno al fegato per il deflusso del sangue, una sorta di 'autostrada' anatomica che non si trova in natura. Questo garantirà maggiore sicurezza nel tempo".

Lettori 98.054

07/02/2025

Trapiantato al fegato viene rioperato dopo anni e salvato da una rara malattia

ANCONA - Intervento multidisciplinare e mininvasivo all'ospedale di Torrette su un 50enne affetto dalla sindrome di Budd-Chiari. Operazione chirurgica senza precedenti nella letteratura medica eseguita dalle equipe dell'Unità operativa Danno Epatico e Trapianti e della clinica di Chirurgia Epatobiliare, Pancreatica e dei Trapianti



Roberto Candelari, Gianluca Svegliati Baroni
l'equipe coinvolta nel caso clinico

Seguito per mesi, operato e dimesso dopo pochi giorni alla vigilia del Natale scorso, è già tornato al lavoro. All'ospedale di Torrette il primo caso, senza precedenti in letteratura, di un paziente con una rara malattia al fegato che lo aveva messo a rischio vita.

L'uomo, un cinquantenne marchigiano, è stato salvato grazie alla collaborazione multidisciplinare di più strutture attive all'interno dell'Azienda Ospedaliero Universitaria delle Marche, fa sapere la stessa Aoum.

La gestione del paziente è stata condivisa da un team multidisciplinare: dal personale della Unità Operativa Danno Epatico e Trapianti, diretta dal professor Gianluca Svegliati Baroni, che si è occupato della parte clinica e della Radiologia Interventistica, con a capo il dottor Roberto Candelari, che, assieme alla Clinica di Chirurgia Epatobiliare, Pancreatica e dei Trapianti diretta dal professor Marco Vivarelli, hanno affrontato la parte tecnica del caso.

Il paziente, trapiantato dall'equipe del professor Vivarelli nel 2016 per una rara malattia (sindrome di Budd-Chiari), era vissuto senza particolari problemi fino a qualche mese fa. Col tempo, a causa della nuova chiusura delle vene che portano il sangue fuori dal fegato (la sindrome di Budd-Chiari appunto) si erano formati dei trombi venosi all'interno dell'organo con dilatazione delle vene addominali ed in particolare del duodeno, con formazione di una varice di enormi dimensioni che, in caso di rottura davvero imminente, avrebbe prodotto una emorragia massiva.

«Il fegato del paziente era di nuovo cirrotico e non esistevano troppe alternative, quell'ostacolo andava rimosso e soprattutto era diventata una corsa contro il tempo» spiegano in una nota il professor Svegliati Baroni e il dottor Roberto Candelari, le cui rispettive équipes – hanno collaborato Laura Schiadà, Elisa Malena, Marco Macchini, Mario Torresi – sono state sempre a stretto contatto per tutto il periodo necessario.

«Con i colleghi chirurghi abbiamo a lungo discusso, ma un nuovo trapianto non era proponibile, e non avevamo molte alternative con il fegato compromesso e quelle enormi dilatazioni venose, si rischiava o una nuova insufficienza epatica o una emorragia massiva: bucare la vena cava avrebbe provocato conseguenze gravissime. – proseguono – Del resto sottoporlo a un nuovo trapianto o lasciare tutto com'era, quindi con quella varice pronta a esplodere da un momento all'altro non ci dava un quadro di quella varice pronta a esplodere da un momento all'altro non ci dava un quadro di alternative troppo ampio. Avendo creato un rapporto fiduciario col paziente, gli abbiamo presentato lo spettro preciso della situazione, compreso il rischio molto alto dell'intervento che volevamo programmare. Noi eravamo convinti di farlo, ma lui andava informato e così è successo alla fine».

La fase preparatoria e di valutazione è stata seguita dai clinici del fegato, poi sono entrati in azione i radiologi interventisti. Multidisciplinarietà e rispetto dei percorsi: da una parte l'elevatissimo spessore tecnico dei professionisti, dall'altra le regole fissate dai Pdta (Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali), ossia la strada su cui gli autori di questo intervento straordinario si sono mossi. L'altro concetto sviluppato e di grande valore, è la mininvasività delle procedure.

«In poche ore abbiamo risolto un caso privo di aneddotica clinica intervenendo per via percutanea e senza lasciare cicatrici, consentendo al paziente un recupero rapido – conclude il dottor Roberto Candelari – Con le vecchie modalità sarebbero serviti molti più giorni di degenza, così, al contrario, ha potuto festeggiare il Natale in famiglia. La nostra Radiologia Interventistica è l'unica operativa h24 nelle Marche e non solo».

Il 50enne non è stato soltanto salvato da una serie di conseguenze gravissime, a rischio della vita, ma d'ora in avanti la recidiva post-trapiantologica non potrà più ripresentarsi. «Il trapianto del 2016 era riuscito perfettamente, il problema si è formato per una recidiva incontrollabile della malattia _ puntualizza il professor Gianluca Svegliati Baroni . Per evitare che ciò accada di nuovo abbiamo creato nel fegato del paziente una specie di autostrada anatomica per convogliare il sangue ed evitare la formazione di varici.

Si tratta di un percorso che non esiste in natura e la straordinarietà del caso sta anche in questo ulteriore aspetto. **Sulle malattie del fegato il nostro centro ospedaliero-universitario non ha nulla da invidiare a nessuno a livello nazionale.** Attraverso le linee guida tracciate da due Pdta – trapianti e tumori al fegato – abbiamo tutto ciò che serve per i pazienti marchigiani; questo tipo di organizzazione produce anche mobilità attiva da fuori Regione» conclude il comunicato dell'Aoum.

Lettori 33.880

07/02/2025

Straordinario intervento all'ospedale di Torrette: salvato un paziente con una rara malattia al fegato



Un **caso senza precedenti nella letteratura medica** è stato recentemente affrontato con successo **all'ospedale di Torrette**. Un cinquantenne marchigiano, affetto da una **grave patologia epatica** che metteva a rischio la sua vita, è stato operato con successo e, dopo pochi giorni di degenza, ha potuto riprendere il lavoro proprio alla vigilia di Natale.

L'uomo, già sottoposto a trapianto di fegato nel 2016 a causa della **sindrome di Budd-Chiari**, ha vissuto senza particolari problemi fino a qualche mese fa, quando una nuova occlusione delle vene epatiche ha portato alla formazione di trombi venosi all'interno del fegato. Questa condizione ha causato una dilatazione delle vene addominali, in particolare nel duodeno, con la formazione di una **varice di enormi dimensioni, la cui rottura imminente avrebbe potuto provocare un'emorragia massiva**. Grazie alla sinergia di diverse strutture dell'Azienda Ospedaliero Universitaria delle Marche, il paziente è stato sottoposto a un delicato intervento. La gestione clinica è stata affidata all'Unità Operativa Danno Epatico e Trapianti, diretta dal professor **Gianluca Svegliati Baroni**. La parte tecnica del trattamento è stata eseguita dalla Radiologia Interventistica, guidata dal dottor **Roberto Candelari**, e dalla Clinica di Chirurgia Epatobiliare, Pancreatica e dei Trapianti, diretta dal professor **Marco Vivarelli**.

L'operazione, altamente complessa, è riuscita a risolvere la pericolosa condizione del paziente, permettendogli di **tornare rapidamente alla vita di tutti i giorni**.

"Il fegato del paziente era di nuovo cirrotico e non esistevano troppe alternative, quell'ostacolo andava rimosso e soprattutto era diventata una corsa contro il

tempo", spiegano il professor **Svegliati Baroni** e il dottor **Roberto Candelari**, le cui rispettive équipes (hanno collaborato Laura Schiada, Elisa Malena, Marco Macchini, Mario Torresi) sono state sempre a stretto contatto per tutto il periodo necessario. "Con i colleghi chirurghi abbiamo a lungo discusso, ma un nuovo trapianto non era proponibile, e **non avevamo molte alternative con il fegato compromesso** e quelle enormi dilatazioni venose, si rischiava o una nuova insufficienza epatica o una emorragia massiva: bucare la vena cava avrebbe provocato conseguenze gravissime - aggiungono Svegliati Baroni e Candelari -. Del resto sottoporlo a un nuovo trapianto o lasciare tutto com'era, quindi con quella varice pronta a esplodere da un momento all'altro non ci dava un quadro di quella varice pronta a esplodere da un momento all'altro non ci dava un quadro di alternative troppo ampio. Avendo creato un rapporto fiduciario col paziente, **gli abbiamo presentato lo spettro preciso della situazione, compreso il rischio molto alto dell'intervento che volevamo programmare**. Noi eravamo convinti di farlo, ma lui andava informato e così è successo alla fine".

La fase preparatoria e di valutazione è stata seguita dai clinici del fegato, poi sono entrati in azione i radiologi interventisti. **Multidisciplinarietà e rispetto dei percorsi**: da una parte l'elevatissimo spessore tecnico dei professionisti, dall'altra le regole fissate dai PDTA (Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali), ossia la strada su cui gli autori di questo intervento straordinario si sono mossi.

L'altro concetto sviluppato e di grande valore, è la **mininvasività delle procedure**: "In poche ore abbiamo risolto un caso privo di aneddotica clinica intervenendo per via percutanea e senza lasciare cicatrici, consentendo al paziente un recupero rapido - sottolinea il dottor Roberto Candelari -. Con le vecchie modalità sarebbero serviti molti più giorni di degenza, così, al contrario, ha potuto festeggiare il Natale in famiglia. **La nostra Radiologia Interventistica è l'unica operativa h24 nelle Marche e non solo**".

Il 50enne non è stato soltanto salvato da una serie di conseguenze gravissime, a rischio della vita, ma d'ora in avanti la recidiva post-trapiantologica non potrà più ripresentarsi: "Il trapianto del 2016 era riuscito perfettamente, il problema si è formato per una recidiva incontrollabile della malattia - puntualizza il professor Gianluca Svegliati Baroni -. Per evitare che ciò accada di nuovo **abbiamo creato nel fegato del paziente una specie di autostrada anatomica per convogliare il sangue ed evitare la formazione di varici**. Si tratta di un percorso che non esiste in natura e la straordinarietà del caso sta anche in questo ulteriore aspetto.

"Sulle malattie del fegato il nostro centro ospedaliero-universitario non ha nulla da invidiare a nessuno a livello nazionale. Attraverso le linee guida tracciate da due PDTA - trapianti e tumori al fegato - abbiamo tutto ciò che serve per i pazienti marchigiani; questo tipo di organizzazione produce anche mobilità attiva da fuori Regione", conclude Svegliati Baroni.



Salute

Edizione online

<https://www.salute.eu>

Lettori 10.036

06/02/2025

Intervento al fegato senza precedenti: paziente 55enne “rinasce” per la seconda volta dopo trapianto



Colpito da una malattia rara, l'uomo è stato salvato ed è già tornato al lavoro. L'operazione è stata svolta presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria delle Marche

Seguito per mesi, operato e dimesso a pochi giorni dal Natale, oggi è già tornato al lavoro. È la storia di un cinquantenne marchigiano che ha affrontato una prova straordinaria all'ospedale di Torrette (Ancona). Un caso senza precedenti: una rara malattia al fegato, già trattata in passato con un trapianto, era tornata a mettere seriamente in pericolo la sua vita.

Una malattia rara del fegato

La sindrome di Budd-Chiari aveva causato una nuova chiusura delle vene epatiche, generando trombi pericolosi e una varice addominale di enormi dimensioni. Se questa si fosse rotta, il rischio sarebbe stato quello di un'emorragia massiva e potenzialmente fatale. La situazione non lasciava spazio a molte opzioni: un nuovo trapianto non era possibile, ma neanche lasciare le cose com'erano. Era una corsa contro il tempo.

Una squadra al lavoro per salvarlo

A salvarlo è stata la collaborazione di diversi reparti dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria delle Marche, con un lavoro di squadra intenso e preciso. A coordinare l'intervento, un team multidisciplinare composto dalla Unità Operativa Danno Epatico e Trapianti, guidata dal professor Gianluca Svegliati Baroni, dalla Radiologia Interventistica, diretta dal dottor Roberto Candelari, e dalla Clinica di Chirurgia Epatobiliare e dei Trapianti, sotto la supervisione del professor Marco Vivarelli.

Un intervento complesso

“Il fegato del paziente era di nuovo cirrotico, con dilatazioni venose molto pericolose. Non c'erano molte alternative: ogni passo andava ponderato con estrema attenzione,” spiegano il professor Svegliati Baroni e il dottor Candelari. Dopo lunghe discussioni con il paziente, la scelta è caduta su un intervento complesso ma necessario.

Una procedura mininvasiva

La preparazione è stata minuziosa: i clinici del fegato hanno effettuato una valutazione completa, mentre i radiologi interventisti hanno pianificato il delicato intervento percutaneo. In poche ore, senza incisioni, è stato possibile eliminare il rischio imminente. Una procedura che ha garantito al paziente una rapida ripresa, permettendogli di festeggiare il Natale in famiglia. “Con tecniche più invasive il decorso sarebbe stato molto più lungo. Così, invece, è tornato a casa in tempi brevi,” sottolinea il dottor Candelari. La Radiologia Interventistica

di Torrette, operativa 24 ore su 24, ha giocato un ruolo fondamentale in questa storia di successo.

Sicurezza anche per future recidive

Il cinquantenne marchigiano non solo ha evitato conseguenze potenzialmente fatali, ma grazie all'intervento sarà protetto da future recidive. Il professor Svegliati Baroni aggiunge: "Abbiamo creato un percorso interno al fegato per il deflusso del sangue, una sorta di 'autostrada' anatomica che non si trova in natura. Questo garantirà maggiore sicurezza nel tempo".

Lettori 409
07/02/2025

Ait Salute&Benessere

ULTIMISSIME DA ANSA.IT

- Prodotti da latte crudo, sul tavolo al ministero i rischi per i bambini 7 Febbraio 2025
Al lavoro su misure contro le infezioni da Escherichia coli
- Università Cattolica, anno accademico al via con +5% di iscritti 7 Febbraio 2025
Beccalli, "un sistema di condivisione ideale e competenze"
- ==Moratti, 'i medici base restino autonomi ma pagati a ore' 7 Febbraio 2025
'Solo così troveremo personale per le aree più isolate'
- Recidiva dopo trapianto fegato, salvato con nuovo intervento 7 Febbraio 2025
Ancona, caso senza precedenti di paziente con una rara malattia
- Ogm in 2,7% alimenti, specie in integratori e bevande vegetali 7 Febbraio 2025
Ministero Salute, le maggiori positività causate dalla soia gm