Domodossola. Asl VCO: la prima ablazione della fibrillazione atriale in Ossola con una piattaforma “open”

Isolamento delle vene polmonari mediante PFA in Sala di Elettrofisiologia: più sicurezza e un intervento lampo

«Lo scorso inverno, quando il mio cuore ha ricominciato a battere all’impazzata mi sono sentito di nuovo prigioniero: pochi passi e il fiato se ne andava, le notti erano una sequenza di risvegli con il petto in tumulto. Oggi, dopo appena due ore in sala operatorio e due notti in reparto, il ritmo è tornato regolare e posso già pensare alla prossima camminata sul Mottarone. Non è solo un intervento: è il permesso di tornare alla vita».

Fino al 2024 la fibrillazione atriale (FA) di **Marco C., 63 anni**, era tenuta a bada da farmaci e da una cardioversione elettrica. Nell’estate dello stesso anno un flutter atriale era stato risolto con un’ablazione dell’istmo cavo-tricuspidale, ma a marzo 2025 la FA si era ripresentata, con l’elettrocardiogramma che documentava di nuovo un ritmo irregolare. In quel momento Marco fu inserito in lista per un isolamento delle vene polmonari all’**Ospedale San Biagio di Domodossola**, nel Verbano-Cusio-Ossola.

Il Laboratorio di Elettrofisiologia del San Biagio esiste soltanto dal 2023: nata con l’arrivo del **dottor Andrea Brunori**, che in precedenza dirigeva l’Elettrofisiologia del “Santa Corona” di Pietra Ligure, in poco più di due anni la struttura si è trasformata in un vero motore di crescita per la Cardiologia ospedaliera, che vede ora spaziare dagli studi elettrofisiologici diagnostici alle ablazioni convenzionali a radiofrequenza, fino alle tecniche più innovative di **pulsed-field ablation (PFA)**.

Alessandro Lupi, Direttore della Struttura di Cardiologia ci fornisce il quadro generale del problema: «*La fibrillazione atriale rappresenta uno dei più importanti problemi cardiologici in Italia. Colpisce un numero elevato di pazienti, specie anziani, ma talora anche molto giovani, e provoca un aumento della mortalità per scompenso cardiaco e ictus cerebrale, rappresentando un’importante causa di disabilità permanente. La fibrillazione e le aritmie con essa imparentate come il flutter atriale, può peggiorare significativamente la qualità della vita a causa dei sintomi (palpitazioni, fiato corto, stanchezza) che a volte non rispondono alla terapia medica. Quando la fibrillazione atriale non è controllabile con la terapia medica, e in certe situazioni cliniche dove la debolezza del cuore non può tollerare le alte frequenze che si associano a queste aritmie, è indicato il trattamento interventistico mediante l’ablazione transcatetere della fibrillazione atriale. Questa procedura interventistica, per quanto una delle più eseguite nei laboratori di elettrofisiologia nel mondo, non è una procedura scevra da complicanze anche importanti e potenzialmente letali, come le perforazioni cardiache e la formazione di fistole fra l’atrio e l’esofago. Quindi lo sviluppo di procedure di ablazione con tecniche più maneggevoli e sicure rappresenta un punto focale dell’attuale ricerca medica cardiologica*».

Il **12 maggio 2025** Marco e un’altra paziente, **F.C., 58 anni**, sono stati tra i primi in Piemonte a essere trattati con una piattaforma “open” che utilizza brevi impulsi elettrici ad alto voltaggio, invece del calore, per creare lesioni precise e selettive nell’atrio sinistro. La procedura, durata due ore, ha richiesto un’esposizione ai raggi minima e ha permesso una dimissione in seconda giornata post operatoria, senza dolore né complicanze.

«*La selettività di questi impulsi elettrici* – spiega il dottor Brunori – *ci consente di isolare le vene polmonari senza danneggiare i tessuti circostanti: niente rischio per l’esofago, nessun danno al nervo frenico e un’infiammazione post procedura quasi assente. Per il paziente significa sicurezza; per noi, una curva di apprendimento rapidissima e tempi più snelli*».

Marco sorride quando gli si chiede se tema nuove ricadute: «*Mi hanno spiegato che con questi impulsi non si riformano cicatrici irregolari e che il rischio di complicanze è praticamente nullo. Posso confermare la parte che conta: respiro, dormo e cammino come non succedeva da anni. Mio nipote mi ha già "prenotato" per la prossima partita di calcetto*».

E dal 2025, promette l'equipe, non sarà l'unico: entro dicembre sono programmate almeno **venti ablazioni PFA**, con l'obiettivo di offrire ai pazienti più giovani – o a quelli con fragilità esofagee – una soluzione rapida, sicura e interamente "Made in Piemonte", senza più dover viaggiare verso le grandi città.

Il Direttore Generale dell'Asl VCO, Francesco Cattel, sottolinea: «*Investire in nuove tecnologie consente di rispondere con sistemi qualificati e specialistici alle esigenze dei cittadini. Un grazie, quindi ad Alessandro Lupi e Andrea Brunori per la professionalità e l'impegno nel ricercare nuove e innovative metodologie che consentono un migliore recupero funzionale e di non obbligare i pazienti del territorio a rivolgersi altrove o, magari, sottoporsi ad un intervento più invasivo*».

L'assessore alla Sanità della Regione Piemonte, Federico Riboldi: «*Le storie di Marco e degli altri pazienti dimostrano che una sanità di qualità è la strada da intraprendere per rispondere con efficacia ai bisogni dei cittadini. Un plauso, quindi, all'Asl VCO e ai suoi professionisti per questo importantissimo risultato, che li ha portati ad essere tra i primi in Piemonte a utilizzare questa piattaforma*».

Data di pubblicazione: 26/10/2025

Salvato in PDF in data: 23/11/2026

Link all'articolo: https://civico20-news.it/politica-locale/domodossola-asl-vco-la-prima-ablazione-della-fibrillazione-atriale-in-ossola-con-una-piattaforma-open/26/10/2025/