

Medicina

Occorre valutare il pericolo caso per caso. Se il diametro supera i sette millimetri, la probabilità di lesione spontanea è elevata. Nel caso sia inferiore, contano anche altri fattori e la decisione va presa dopo un'attenta valutazione psicologica di chi sa di vivere con questo rischio

Quando bisogna operare un aneurisma cerebrale «silente»

di Alice Vigna

Un'arteria del cervello si sfianca, si dilata e forma una specie di «palloncino» pieno di sangue con le pareti più fragili del normale. È l'aneurisma cerebrale, un'evenienza non così improbabile visto che il 4-5% della popolazione ne ha uno; per fortuna in moltissimi casi non dà alcun segno di sé, per tutta la vita. A volte però il palloncino si rompe, c'è un'emorragia e si rischia grosso (si veda il box). Succede in 5 persone con aneurisma su 100 mila ogni anno, così la sfida è riconoscere chi ne ha uno ed è a rischio di sanguinamento prima che sia troppo tardi: per questo uno studio pubblicato di recente su Nature Genetics dall'università di Ginevra ha cercato di individuare alcune «bandierine genetiche» che potrebbero rivelarsi utili per scovare le persone in cui gli aneurismi potrebbero essere più probabili e soprattutto più gravi e suscettibili a sanguinare. L'indagine, condotta mettendo a confronto il Dna di oltre 10 mila pazienti con aneurismi cerebrali noti e quello di 300 mila volontari sani, ha identificato 17 anomalie genetiche associate a una maggior probabilità di sviluppare la malattia: si tratta in maggioranza di geni connessi al funzionamento dell'endotelio, le cellule che compongono il rivestimento interno dei vasi sanguigni rendendoli «robusti». In pratica, le diciassette mutazioni rendono i vasi strutturalmente più deboli; inoltre, i dati raccolti indicano che pure la suscettibilità genetica all'ipertensione è un fattore di rischio per la comparsa di aneurismi. Massimo Del Sette, vicepresidente della Società Italiana di Neurolo-

gia, commenta: «Esiste in effetti una predisposizione genetica alla fragilità del rivestimento elastico delle arterie, che aumenta la probabilità di una dilatazione anomala e quindi di aneurismi; gli altri elementi di pericolo sono, oltre all'età, la pressione alta e il fumo. Con l'andare degli anni questi due fattori modificabili, che nei decenni hanno tutto il tempo di logorare la struttura dei vasi, pesano sempre di più». Anche altri elementi possono indebolire le arterie, per esempio l'abuso di alcol o di droghe, specie la cocaina, oppure l'obesità e la sedentarietà.

Quando la prima manifestazione di un aneurisma non è una drammatica rottura il problema viene scoperto in ge-

nere per caso, durante esami come Tac o Risonanza magnetica nucleare eseguite per altri motivi: a quel punto però si scopre di avere una spada di Damocle sulla (anzi, in) testa.

Che fare? «Occorre valutare caso per caso il rischio di rottura», premette Del Sette. «Le casistiche raccolte negli ultimi decenni hanno indicato il limite di 7 millimetri: se il diametro dell'aneurisma supera questo valore la probabilità di rottura spontanea è elevata». Il rischio sale in maniera lineare al crescere dell'ampiezza della dilatazione, così per esempio fra i 7 e i 10 millimetri il pericolo è dell'1 per cento in un anno, oltre i 20

millimetri sale all'8 per cento; peraltro, all'aumentare della grandezza cresce pure la probabilità che si manifesti qualche sintomo anche in assenza di rottura perché la dilatazione può premere su zone critiche o nervi, provocando per esempio disturbi della motilità oculare o crisi epilettiche. Può tuttavia diventare indispensabile intervenire anche in caso

di un aneurisma più piccolo, perché contano altri fattori come aggiunge il neurologo: «Per esempio dove si trova, sia perché alcune zone possono essere più difficili o rischiose da raggiungere con un intervento, sia perché la rottura di un vaso in specifiche aree può avere

esiti particolarmente drammatici che fanno pendere il piatto della bilancia verso l'operazione. L'età, poi, è una variabile decisiva perché l'aspettativa di vita cambia: un giovane ha di fronte a sé molti più anni in cui l'aneurisma potrebbe rompersi». Come nel caso in cui è rotto, il trattamento di un aneurisma intatto consiste in un intervento neurochirurgico per escluderlo dalla circolazione sanguigna applicando una specie di clip sul suo colletto. Oggi in molti casi si può ricorrere anche a tecniche di neuroradiologia interventistica meno invasive: mentre la circolazione cerebrale viene visualizzata ai raggi X dopo l'iniezione di un mezzo di contrasto, grazie a un catetere si arriva all'aneurisma e lo si chiude introducendo speciali spirali o mediante apposite colle occludenti. Osserva Del Sette: «La decisione di sottoporsi o meno all'intervento non è facile e oltre a quanto suggerito da studi ed esperienza clinica occorre considerare sempre il vissuto del paziente: se la diagnosi condiziona troppo la qualità di vita e diventa un peso insostenibile, occorre tenerne conto. D'altro canto oggi riusciamo a monitorare con maggior precisione

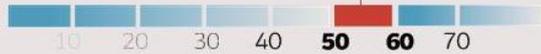


l'evoluzione e l'eventuale crescita dell'aneurisma con metodi non invasivi come l'angio-risonanza, per cui c'è chi può sentirsi più sicuro ad aspettare. Le preferenze del paziente, nei casi dubbi, possono e devono contribuire a guidare la scelta».

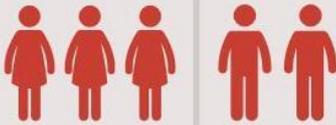
© RIPRODUZIONE RISERVATA

La rottura di aneurisma provoca una emorragia cerebrale

L'incidenza è massima fra 50 e 60 anni

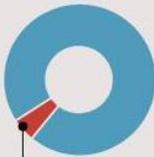


Le donne sono più colpite (rapporto con gli uomini 3 a 2)



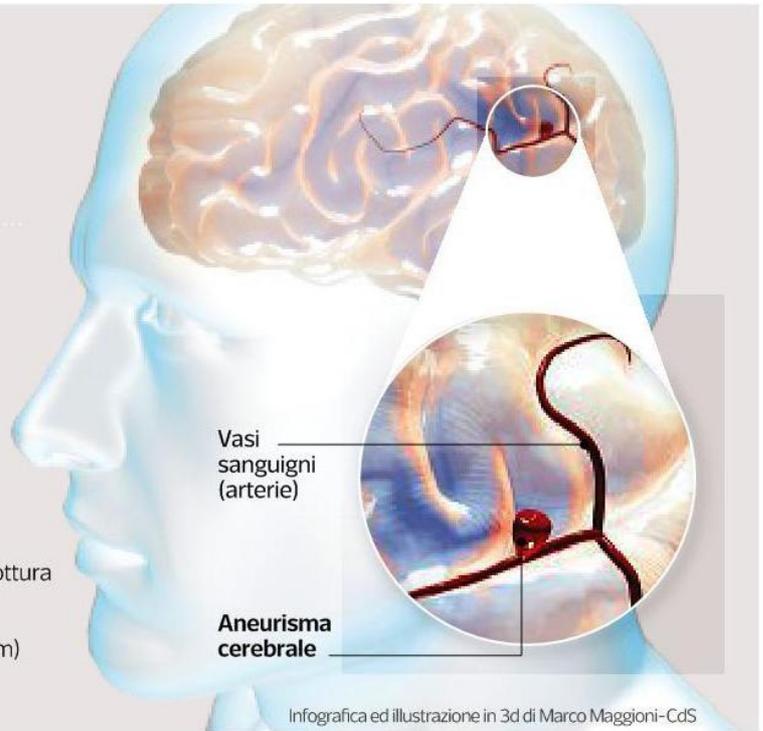
La prevalenza di aneurismi cerebrali nella popolazione generale

4-5%



1% il rischio annuo di rottura degli aneurismi fra 7 e 10 mm (6-8% oltre i 20 mm)

Fonti: Società It. Neurochirurgia, Consiglio Superiore di Sanità



Infografica ed illustrazione in 3d di Marco Maggioni-CdS



L'esperto risponde alle domande dei lettori all'indirizzo forumcorriere.corriere.it/neurochirurgia

Conta molto il punto dove si trova, sia perché alcune zone possono essere più difficili o insidiose da raggiungere con un intervento, sia per gli esiti di un eventuale sanguinamento