

ARTICOLO INFORMATIVO SULLA PERICARDIECTOMIA IN VIDEO - TORACOSCOPIA NEL CANE. LA CHIRURGIA MINI INVASIVA NELLA RISOLUZIONE DEL TAMPONAMENTO CARDIACO DEL CANE.



Dr. Klaus G. Friedrich
Medico Veterinario

Tra i problemi cardiaci nel cane il versamento del pericardio con conseguente tamponamento cardiaco si trova al terzo posto. Spesso il versamento è causato dalla presenza di tumori cardiaci o da una infiammazione del pericardio stesso; Nei primi si riscontra sangue nel sacco posto intorno al cuore e si parla di emopericardio, mentre in condizioni normali nel pericardio sono presenti solo pochi millilitri di liquido “lubrificante”, che permettono lo svolgimento fisiologico dell’attività del cuore. L’infiammazione o nel caso della pericardite essudativa idiopatica il liquido sarà aumentato ma generalmente non si riscontra sangue.

Più raramente si riscontrano pericarditi batteriche causate da corpi estranei migranti provenienti dall’esofago o dall’apparato respiratorio. Inoltre malattie cardiache congestizie nel cane possono portare all’accumulo di liquido in quantità anomala nelle cavità. Anche in questo caso il liquido appare invece trasparente e non contiene sangue quando viene aspirato dal pericardio.

La patologia tumorale che purtroppo riscontriamo in questo contesto, più comunemente nella nostra pratica clinica è l’emangiosarcoma, il quale viene prima identificato a mezzo ecografico con una predominanza a livello dell’orecchietta destra del cuore. Altri tumori si trovano alla base del cuore come i chemodectomi ed i carcinomi cardiaci.. Altri tumori cardiaci nel cane comprendono mesoteliomi e linfosarcomi, i quali spesso non presentano solo localizzazione cardiaca, ma anche pleurica.

Con esami radiologici, con l’ecocardiografia, ma in modo particolare con la video-toracosopia, queste patologie possono essere diagnosticate e affrontate in un secondo momento chirurgicamente.

Con il versamento di sangue nel pericardio, aumenta la pressione intorno al cuore con conseguente compressione delle camere cardiache e riempimento ridotto del ventricolo destro (insufficienza cardiaca destra). Il pericardio è un tessuto poco elastico e il versamento di liquido compromette l’espansione del cuore stesso. Il sangue in arrivo al cuore ristagna nel grande circolo e nello stesso momento meno sangue viene “pompat” nella periferia, verso la muscolatura e negli organi vitali del cane. In questo caso si parla anche di tamponamento cardiaco, il quale può essere un tamponamento cardiaco acuto o cronico. In casi acuti anche piccole quantità di sangue possono compromettere seriamente la funzione del cuore e portare il cane al collasso o sincope.

Come conseguenza del tamponamento cardiaco si possono osservare l’addome rigonfio per accumulo di liquido ristagnante, stanchezza del cane, episodi di sincope. Il medico veterinario tramite la valutazione del polso, l’auscultazione dell’area cardiaca e con l’ausilio dell’ecografia è in grado di diagnosticare questa grave patologia e distinguerla da altre malattie con sintomi simili.

Durante l’esame ecocardiografico può essere eseguita una pericardiocentesi, durante la quale viene aspirato il liquido in eccesso dal pericardio. E’ importante che sia effettivamente eseguita una corretta diagnosi prima di



scegliere la terapia, in quanto altre patologie come la cardiomiopatia dilatativa, la pericardite costrittiva ed altre patologie devono essere prese in considerazione.

Il primo intervento per salvare la vita al cane quando si tratta di una situazione acuta, consiste nel drenaggio del pericardio con la cosiddetta pericardiocentesi, con la quale il liquido viene aspirato dal pericardio sotto controllo ecografico e questa permette immediatamente al cuore di espandersi e di recuperare la sua attività vitale.

Nel caso di recidive, durante le quali si raccoglie nuovamente sangue nel pericardio, anziché eseguire ripetute operazioni di pericardiocentesi, si consiglia di creare un drenaggio permanente del pericardio. Sono disponibili diversi interventi in toracosopia e a secondo del caso si potrà effettuare una finestrazione del pericardio, una pericardiectomia parziale o una pericardiotomia totale del cane. In contemporanea si valuta la possibilità di una biopsia e di un intervento chirurgico per asportare masse tumorali o parte del pericardio stesso (exeresi di masse cardiache o di masse nel pericardio).

Nella nostra esperienza di toracosopia ha evidenziato, che il ripetuto drenaggio del pericardio con l'ago cannula porta ad aderenze e predispone a danno iatrogeno del pericardio stesso e considerando che la centesi deve essere eseguita spesso ripetutamente, il fastidio per il cane ed il rischio di provocare emorragie pericolose ed aderenze costrittive risulta sempre elevato. L'intervento di pericardiectomia previene invece definitivamente il tamponamento cardiaco ed i sintomi conseguenti.

Dopo la stabilizzazione del paziente ed eventuali terapie antiaritmiche, nella nostra struttura interveniamo con tecniche di chirurgia mini invasiva, durante le quali una piccolissima telecamera viene inserita nel torace (toracosopia) e con strumenti particolari viene effettuato un delicato intervento sul pericardio, senza la necessità di una toracotomia invasiva. Ciò significa, che al posto di un taglio operatorio ampio (toracotomia intercostale o sternotomia), possiamo effettuare l'intervento con un minimo di danno dei tessuti e con grande precisione, visualizzando anche parti profonde del torace, l'interno del sacco pericardico e parti del cuore, che altrimenti non sarebbero valutabili con una tale accuratezza, permessa dalla videotoracosopia.

Specialmente nel cane anziano, dove i tempi dell'anestesia ed il tempo di recupero post operatorio sono fattori particolarmente importanti, la tecnica mini invasiva è di grande vantaggio e permette un recupero molto più veloce in confronto alla tradizionale toracotomia. Il dolore post operatorio è decisamente minimizzato ed il cane recupera le sue attività rapidamente. La prognosi dopo l'intervento chirurgico dipende dalla patologia di base e dovrà essere valutata per ogni singolo caso.

Anche nella nostra esperienza, come nelle pubblicazioni di altri autori sottoelencati, la tecnica endoscopica mini invasiva presenta in questo contesto solo vantaggi in confronto alla tecnica tradizionale. In genere i pazienti tornano a casa il giorno dopo l'intervento e un drenaggio pleurico viene lasciato per 24-48 h. Nella nostra esperienza la prognosi a lungo termine in questi casi è in molti casi sfavorevole in quanto tumori maligni sono la causa frequente del tamponamento cardiaco. Ma in molti casi l'intervento mini invasivo anche in combinazione con una chemioterapia mirata, possono garantire un recupero immediato ed una buona qualità di vita da 6-24 mesi.

Bibliografia informativa

Gudrun BOLLN et al.; 2006, Endoskopische partielle Perikardektomie: Eine retrospektive Endoscopic partial pericardectomy: a retrospective analysis of seven cases and literature review (2003-2005), Kleintier-Praxis, Vol.51(No.3)

Mastromattei, S.; 2009, Pericardiectomia e biopsia in corso di versamento pericardico da emangiosarcoma atriale di un cane,
<http://cms.evsnr.it/SocSpec/SiteTailorCommon/ShowBinary.aspx?id=4137>