

Con la consulenza del prof. **GIULIO MAIRA**,



docente di Neurochirurgia dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma, Policlinico Universitario Agostino Gemelli, membro del Consiglio Superiore di Sanità e Presidente dell'Associazione Atena Onlus.

## Aneurisma cerebrale

# Un "palloncino" nella testa

Convivere con un aneurisma è possibile. Ma bisogna gestire il problema e magari intervenire prima che sia troppo tardi

di Claudia Maria Ragno



**S**e vivere con la testa nel pallone può essere stravagante, addirittura romantico, vivere con un palloncino nella testa è cosa molto più drammatica e decisamente meno desiderabile. **Si**, perché l'aneurisma cerebrale altro non è che un "palloncino" pieno di sangue che si forma sulla parete di un'arteria - del cervello in questo caso, ma può trovarsi in qualsiasi altra parte del corpo - e che, con il tempo, rischia di rompersi all'improvviso provocando emorragie, spesso fatali.

Il più delle volte ci si accorge di avere un aneurisma solo quando scoppia o magari per caso a seguito di una TAC o di una risonanza fatta per tutt'altro motivo. Vivere con un aneurisma non è certamente motivo di serenità, è come avere una bomba a orologeria pronta a scoppiare. Ecco perché è fondamentale affidarsi a mani super specializzate per gestire il problema e magari intervenire prima che sia troppo tardi. Come quelle del professor Giulio Maira, che a *più Sani più Belli* fa luce sulla patologia e le cure più moderne.

## Che cos'è e perché si forma

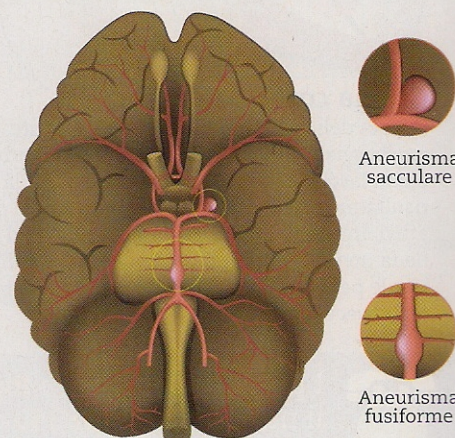
**L'**aneurisma è una **malformazione vascolare che si forma sulle arterie** (aorta, renali o cerebrali). La parete di un'arteria, indebolita, si dilata e forma come un sacchettino, un palloncino che si riempie di sangue. Ovviamente, trattandosi di una parete più debole e assottigliata, è più fragile e, quindi, a rischio di rottura. Proprio come avviene con un palloncino quando, gonfiandosi

troppo, scoppia.

**Non è ancora chiaro il perché in un individuo si formano aneurismi**, si pensa che ci possa essere un difetto congenito delle pareti vascolari e, quindi, un difetto genetico. Non è una patologia rara: 5 persone su 100 hanno un aneurisma, ma di questi non tutti vanno incontro a un'emorragia. Si calcola che ogni anno, su 100 persone con aneurisma, 2 abbiano un'emorragia.

Possiamo dire che su dieci casi di emorragia, quindi di rottura dell'aneurisma, per la metà si tratta di un evento mortale. In questi casi l'emorragia è talmente estesa che non si può fare nulla. In altri casi è possibile intervenire. **Ma la cosa migliore è agire prima che la rottura avvenga.** Anche perché è impossibile prevedere quando questa avverrà, quando la parete non ce la farà più a reggere.

## Aneurisma cerebrale



Aneurisma sacculare

Aneurisma fusiforme

## RICONOSCI I "CAMPANELLI D'ALLARME"

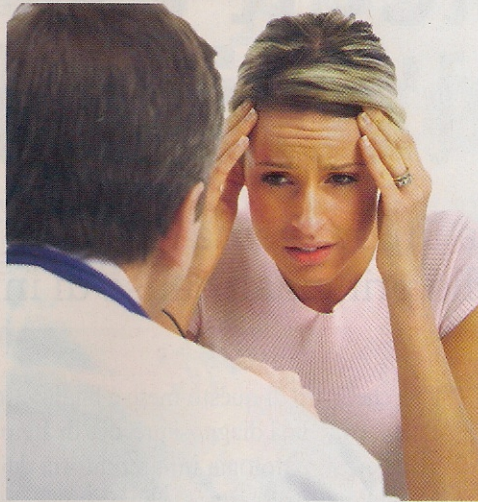
Il più delle volte la patologia è silente. Ma ci sono dei segnali che non si devono sottovalutare

### ✓ SINTOMI DA TENERE D'OCCHIO

In alcuni casi, invece di scoppiare, l'aneurisma è come se perdesse da micro fessure, provocando dei piccoli sanguinamenti. In queste situazioni si avvertono delle cefalee violente, insolite. Un mal di testa che si può definire come il più violento della propria vita, quasi come fosse una pugnalata insopportabile. Se accade bisogna rivolgersi immediatamente al medico e fare degli accertamenti. Non ignorare mai questo sintomo perché è l'anticamera di un'emorragia importante. Su 100 persone con un'emorragia grave, almeno 20, se non addirittura 40, hanno un segnale premonitore spesso, però, inascoltato.

### ✓ C'È CHI NASCE A RISCHIO E CHI SI BRUCIA IL CERVELLO

Sicuramente c'è una predisposizione genetica dietro alla formazione di aneurismi. Le donne rischiano più degli uomini e chi ha avuto un familiare stretto con un aneurisma è bene che si tenga sotto controllo perché ha il quadruplo delle possibilità di avere lo stesso problema rispetto alla popolazione generale. Ma quando la natura non ci mette lo zampino, sono i cattivi comportamenti a complicare le cose. I fumatori rischiano più dei non fumatori, se poi sono donne si sommano i fattori di rischio. Così come gli ipertesi. Chi fa uso di droghe va incontro a un rischio altissimo di avere un accidente cerebro-vascolare: ecstasi, cocaina, droghe sintetiche sono responsabili dell'aumento degli aneurismi tra i giovani. E anche l'alcol gioca un ruolo importante. Fare sport, non



fumare, seguire un'alimentazione sana ed equilibrata sono, invece, buone abitudini che possono salvare la vita.

### ✓ SEGNALI DI ANEURISMA. COSA FARE?

Innanzitutto è bene rivolgersi a un Centro altamente specializzato. Perché la via per trattare questo problema è chirurgica oppure endovascolare. In entrambi i casi è fondamentale affidarsi a mani super esperte che richiedono una forte specializzazione, visto che si tratta di tecniche molto sofisticate e con alti rischi. Davanti a un sospetto di aneurisma, i medici ricorrono a una TAC (angiotac) o un'angiografia, un esame più invasivo, ma molto importante che consiste nell'immettere attraverso l'arteria inguinale un mezzo di contrasto e, quindi, poter avere un'immagine di tutti i vasi e le arterie.



## LA SPERANZA HA IL NOME DI UNA DEA GRECA

La speranza per la terapia degli aneurismi è affidata a una dea greca, Atena, che, secondo la mitologia, Zeus generò dalla sua stessa testa. Si chiama proprio Atena - **Associazione per le Terapie Neurochirurgiche Avanzate** - l'Onlus, presieduta dal professor Maira, nata nel 2001 in collaborazione con l'Istituto di Neurochirurgia dell'Università Cattolica e con il Policlinico Agostino Gemelli di Roma, con l'obiettivo di promuovere la ricerca nel campo delle Neuroscienze e migliorare la cura di alcune malattie per le quali ancora non esistono terapie efficaci. Tra le varie ricerche in corso, Atena sta portando avanti un progetto di ricerca mirante a individuare i fattori genetici responsabili della formazione e della rottura degli aneurismi intracranici. I risultati di questo studio potrebbero permettere, in futuro, di individuare le persone portatrici di aneurisma intracranico e di definire il grado di rischio che questo aneurisma possa rompersi. Ciò permetterebbe di mettere in atto tutte le manovre terapeutiche per prevenire l'emorragia.

[www.atenaonlus.com](http://www.atenaonlus.com)

## Le cure possibili

**V**ia chirurgica o via endovascolare: che cosa sono e come si sceglie quale percorrere?

**La via chirurgica** consiste nel raggiungere l'aneurisma, che viene chiuso con una clip alla sua attaccatura. È come se si mettesse un elastico per chiudere il palloncino. Ma non sempre è possibile raggiungere l'aneurisma. E poi è fondamentale che, chiudendolo, non si vada a restringere il flusso

del sangue nell'arteria. Per questo è stata messa a punto anche una seconda strategia di intervento, **quella endovascolare**.

Si parte dall'arteria dell'inguine dove si introduce un piccolissimo catetere che viene fatto salire fino all'aneurisma. Attraverso questo tubicino si introducono nell'aneurisma dei piccolissimi filamenti metallici come fosse un gomito che fa da tappo, impedendo al sangue

di entrare ulteriormente nell'aneurisma. Questa tecnica può essere ripetuta più volte. La scelta dell'una o dell'altra modalità di trattamento va fatta da un team composto da un neurochirurgo e un neuroradiologo interventista.

### INTERVENTI RISCHIOSI

Si tratta di interventi rischiosi e per questo è fondamentale rivolgersi a Centri super specializzati. Ogni intervento comporta un 1% di rischio

di mortalità e un 4/5% di morbilità, cioè che vengano provocati dei danni. Il rischio c'è, è vero, ma queste tecniche hanno permesso di migliorare molto la storia naturale della malattia. Un paziente deve sapere che forse il suo aneurisma non si romperà mai. Ma non può esserne certo. Invece è sicuro che, se si rompe, in gioco c'è la vita. **Accorgersi di avere un aneurisma, nel dramma, è una fortuna che non bisogna sprecare.**