

## COMUNICATO STAMPA

### **Al Meyer rimossa rara malformazione a bimbo di 13 mesi con intervento di chirurgia mini-invasiva all'avanguardia**

Firenze, 4 agosto 2022 – Al Meyer un intervento di chirurgia mini-invasiva all'avanguardia: un bambino di 13 mesi, infatti, è stato operato con successo per la rimozione di una rara malformazione polmonare, che gli era stata diagnosticata in utero e confermata subito dopo la nascita, mediante tecnica chirurgica mini-invasiva. Il piccolo adesso sta benissimo, dopo soli 4 giorni di ricovero ha fatto ritorno a casa e al controllo successivo è risultato in ottime condizioni.

**La patologia.** La malformazione congenita da cui era affetto il piccolo è molto rara (si stima che riguardi meno di 1 bambino su 100.000). Si tratta di una lesione che prende il nome di “sequestro polmonare intradiaframmatico”: una parte del tessuto polmonare rimane separata dal resto dell'albero bronchiale e dal normale sistema di irrorazione sanguigno dei polmoni. Questa porzione di tessuto anomalo, di aspetto simile a una tumefazione, perde le sue funzioni, non comunica con il resto del sistema respiratorio e riceve sangue da un'arteria “sistemica” anziché dal circolo sanguigno polmonare.

Se non asportato, può esporre allo sviluppo di infezioni anche gravi e, raramente, degenerare in forme tumorali maligne (come il carcinoma bronco-alveolare e il carcinoma bronchiale).

**L'intervento.** Dopo un consulto multidisciplinare interno si è proceduto a un approccio chirurgico combinato, sia addominale che toracico, impiegando una tecnica mini-invasiva. Questo approccio ha permesso di dominare la maggior parte dei vasi arteriosi dall'addome e di completare l'asportazione della lesione dal torace garantendo la minore aggressività chirurgica possibile. In particolare, la forma intradiaframmatica da cui era affetto il piccolo paziente del Meyer consiste in una parte di tessuto polmonare che si sviluppa all'interno delle fibre del diaframma, e rappresenta la forma più rara di sequestro polmonare.

Dopo la nascita, le indagini radiologiche effettuate per inquadrare al meglio la lesione hanno mostrato che questa aveva una estensione prevalente verso il torace ma un'irrorazione arteriosa molteplice, tutta proveniente da vasi arteriosi intra-addominali: per questo si è reso necessario l'approccio combinato, addominale e toracico, con due diversi, millimetrici, accessi.

**Team multidisciplinare.** L'intervento è stato reso possibile grazie a una collaborazione multidisciplinare che ha visto il team di Chirurgia Neonatale del Meyer - guidato dal professor Francesco Morini - lavorare in tandem con gli anestesisti, che hanno garantito, per tutta la durata dell'operazione, la particolare ventilazione che l'intervento richiedeva (monolaterale, su un polmone solo). Fondamentale anche il contributo della Chirurgia Pediatrica, della Radiologia e della Diagnosi prenatale del Meyer, che hanno consentito il corretto inquadramento e trattamento della patologia prima e dopo la nascita.