

COMUNICATO STAMPA

“Miracolato” tre volte: a 85 anni supera per la terza volta una rottura dell’aorta grazie alla Chirurgia Vascolare del San Gerardo

Unico ospedale della provincia inserito da Regione Lombardia nel Gruppo A per il trattamento delle patologie aortiche più complesse

Monza, 26 ottobre 2026 – Tre volte a un passo dalla morte, tre volte salvato. È una storia che sembra quasi una favola, quella di un paziente di 85 anni, che nell’arco di quattordici anni ha dovuto affrontare per ben tre volte una grave complicanza legata a un aneurisma dell’aorta addominale.

L’ultima volta è accaduto una notte di poco tempo fa, quando l’uomo è arrivato al Pronto Soccorso della Fondazione IRCCS San Gerardo dei Tintori di Monza con fortissimi dolori addominali. Gli esami hanno evidenziato una nuova rottura dell’aorta, provocata dal distacco della precedente ricostruzione chirurgica. Un’emergenza potenzialmente letale che ha richiesto l’immediato intervento dell’équipe di Chirurgia Vascolare, diretta dal dott. Vittorio Segramora.

L’intervento, particolarmente complesso, è stato eseguito con una tecnica ibrida, combinando una procedura endovascolare con la chirurgia tradizionale. Dall’inguine è stata introdotta una nuova endoprotesi all’interno della precedente protesi, mentre contemporaneamente è stato realizzato un bypass per garantire nuovamente un adeguato afflusso di sangue agli arti inferiori. L’intervento è perfettamente riuscito. Dopo pochi giorni il paziente è stato dimesso in buone condizioni di salute e ha potuto tornare alla sua vita quotidiana.

La storia del paziente inizia nel 2012, quando, sempre al San Gerardo, era stato sottoposto con successo a un intervento endovascolare per il trattamento di un voluminoso aneurisma dell’aorta addominale.

L’aneurisma è una dilatazione anomala della parete dell’aorta che, se si rompe, può provocare una grave emorragia interna e mettere immediatamente a rischio la vita.

All'epoca l'aneurisma era stato trattato attraverso l'inserimento di una endoprotesi, una sorta di "rivestimento interno" dell'aorta che permette di escludere l'aneurisma dal normale flusso sanguigno senza dover sostituire chirurgicamente l'intero tratto di vaso. Per molti anni il trattamento aveva funzionato.

Poi, nel 2024, a causa dei mancati controlli periodici a cui il paziente non si è sottoposto, l'endoprotesi aveva perso la sua efficacia. L'aneurisma si era nuovamente rotto provocando una grave emorragia interna. Anche in quella occasione il paziente era stato trasportato d'urgenza al San Gerardo e sottoposto a un intervento chirurgico complesso: rimozione della precedente endoprotesi, trattamento dell'aneurisma e ricostruzione dell'aorta attraverso un innesto aorto-aortico.

Sembrava essere la conclusione della vicenda. Ma quattro anni dopo è arrivata la terza emergenza. Questa volta il problema non era direttamente legato alla vecchia endoprotesi, ma alla ricostruzione effettuata nel 2024: si era verificato un distacco anastomotico, cioè una separazione nel punto in cui il tessuto dell'aorta era stato collegato chirurgicamente all'innesto. La conseguenza è stata una nuova rottura aneurismatica.

"È un caso singolare e particolarmente complesso - spiega il dott. Vittorio Segramora, Direttore della Struttura Complessa di Chirurgia Vascolare dell'IRCCS San Gerardo -. La prima cosa che questa vicenda ci ricorda è quanto siano importanti i controlli nel tempo dopo un intervento di chirurgia vascolare. Anche quando un intervento è stato eseguito con successo, possono verificarsi, a distanza di anni, complicanze che devono essere individuate e trattate tempestivamente".

La possibilità di complicanze tardive è infatti rara, ma può verificarsi anche dopo procedure eseguite correttamente, in particolare nel trattamento endovascolare degli aneurismi.

Per affrontare la terza emergenza è stato necessario ricorrere a una strategia ibrida, combinando due approcci differenti. Da una parte la tecnica endovascolare, attraverso la quale è stata inserita dall'inguine una nuova endoprotesi tubulare all'interno della precedente ricostruzione. Dall'altra la chirurgia tradizionale, con la realizzazione di un bypass necessario a garantire la corretta circolazione sanguigna verso gli arti inferiori. Una procedura complessa, eseguita in emergenza e resa possibile dalla disponibilità immediata di competenze, tecnologie e personale altamente specializzato.

"Il caso ha avuto un lieto fine, ma non è sempre così - sottolinea Segramora -. Devo ringraziare i miei collaboratori per la cura e la rapidità con cui sono intervenuti. Il risultato favorevole, però, non è mai il risultato di una sola persona: è il frutto di un lavoro di équipe che coinvolge numerose professionalità".

Dalla prima assistenza garantita da AREU al trasporto in ospedale, dal rapido riconoscimento dell'emergenza da parte del personale del Pronto Soccorso all'immediata attivazione dell'Anestesia e Rianimazione, fino al personale della sala operatoria, ai chirurghi vascolari e ai Tecnici di Radiologia: ogni passaggio è stato determinante.

Il San Gerardo tra i centri di riferimento della Lombardia

La vicenda di questo paziente si inserisce in un contesto più ampio che riguarda il ruolo del San Gerardo nella rete regionale per la cura delle malattie vascolari. Con deliberazione regionale n. XII/6657, Regione Lombardia ha costituito la nuova Rete di Chirurgia Vascolare per la presa in carico dei pazienti affetti da malattie dell'aorta. La classificazione dei centri è stata effettuata considerando, tra gli altri elementi, le competenze specialistiche disponibili, le tecnologie, i volumi di attività e gli esiti delle procedure.

In questo sistema l'IRCCS San Gerardo di Monza è stato inserito nel Gruppo A, il livello di maggiore complessità, che comprende i centri in grado di trattare l'intero spettro delle patologie aortiche, toraciche e addominali, comprese le procedure più complesse con endoprotesi personalizzate e ramificate.

"Sono particolarmente orgoglioso che questo lavoro, complesso e impegnativo, sia stato riconosciuto anche a livello regionale - conclude Segrà - . Essere inseriti tra i centri di Gruppo A significa assumersi una responsabilità importante: essere pronti a trattare anche le patologie aortiche più complesse e le emergenze che richiedono un elevato livello di specializzazione, tecnologie avanzate e un'organizzazione capace di intervenire rapidamente".