

COMUNICATO STAMPA dell'8 ottobre 2026

NEONATO PREMATURO DI APPENA UN CHILO: INTERVENTO SALVAVITA PER UNA GRAVE CARDIOPATIA

Al Bambino Gesù una tecnica mininvasiva innovativa ha permesso di stabilizzare il neonato in attesa dell'intervento cardiocirurgico. È il bambino di peso più basso al mondo trattato con questa strategia

Pesava appena un chilo e, a causa di una **grave cardiopatia congenita** e della **prematurità**, non poteva essere sottoposto a un intervento cardiocirurgico. Luca, nome di fantasia, un **gemellino** nato in Sardegna alla **29esima settimana di gravidanza**, è stato trattato all'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù con una **innovativa procedura mininvasiva** eseguita interamente per via **transcatetere**. L'intervento, effettuato dall'équipe dell'[Unità Operativa Complessa di Cardiologia Interventistica](#) guidata dal dottor Gianfranco Butera, ha permesso di **stabilizzare il neonato e di farlo crescere** in attesa dell'intervento cardiocirurgico risolutivo. Con appena un chilo di peso, Luca è **il bambino più piccolo al mondo trattato con questa strategia** transcatetere combinata. A circa tre mesi dalla procedura, **il suo peso è più che raddoppiato**, raggiungendo i 2,5 chili.

UNA CARDIOPATIA SENZA ALTERNATIVE CHIRURGICHE IMMEDIATE

Alcune **cardiopatie congenite** particolarmente gravi possono determinare già nei primi giorni di vita una situazione critica: il sangue può avere difficoltà a raggiungere l'aorta e quindi il resto dell'organismo, mentre una quantità eccessiva può raggiungere i polmoni, sovraccaricandoli.

Nei neonati prematuri con un peso estremamente basso il trattamento rappresenta una sfida ancora maggiore. A un chilo, infatti, un **intervento cardiocirurgico tradizionale** può comportare rischi proibitivi o **non essere tecnicamente praticabile**. Per Luca, trasferito dalla Sardegna al Bambino Gesù, era quindi necessario trovare **una soluzione alternativa che gli permettesse di crescere** fino a poter affrontare la cardiocirurgia.

UNO STENT E DUE "TAPPI" PER BILANCIARE IL FLUSSO DEL SANGUE

La soluzione è arrivata dalla cardiologia interventistica. **Senza aprire il torace**, attraverso **sottilissimi cateteri** introdotti nei vasi sanguigni, gli specialisti hanno **raggiunto direttamente il cuore** e i grandi vasi. Nel caso di Luca è stato posizionato uno **stent**, una piccola retina metallica cilindrica, nel dotto arterioso per mantenerlo aperto e **garantire un adeguato flusso di sangue** verso l'aorta.

Contemporaneamente, nelle arterie polmonari sono stati impiantati due speciali dispositivi, i pulmonary flow regulators, uno a destra e uno a sinistra. Si tratta di piccoli **"tappi"** dotati di una membrana con una minuscola apertura che **permette al sangue di continuare a raggiungere i polmoni**, ma in quantità controllata, evitando di sovraccaricarli.

Si tratta, di fatto, di un **“bendaggio” delle arterie polmonari realizzato dall'interno dei vasi anziché attraverso un intervento chirurgico**. La strategia non corregge definitivamente la cardiopatia, ma permette a **neonati estremamente piccoli e fragili** di **guadagnare il tempo** necessario per crescere e affrontare successivamente la cardiochirurgia.

UN PROGRAMMA PER I NEONATI PIÙ PICCOLI

Il Bambino Gesù ha iniziato a utilizzare questa strategia circa due anni fa e ha progressivamente sviluppato un **programma strutturato dedicato ai neonati di peso estremamente basso**. L'Ospedale è l'unico centro italiano e uno dei tre in Europa con un programma per il trattamento transcateretere delle cardiopatie congenite anche in bambini di peso inferiore al chilogrammo, a partire da circa 700 grammi.

Nell'ultimo anno sono stati trattati con questa particolare strategia 5 bambini di peso compreso tra 1 e 1,8 chili. Nello stesso periodo sono stati complessivamente 30 i bambini con cardiopatie congenite e un peso inferiore ai 2 chili sottoposti al Bambino Gesù a procedure transcateretere.

*«In bambini così piccoli la cardiochirurgia può non essere immediatamente praticabile e fino a pochi anni fa le possibilità di trattamento erano estremamente limitate – spiega il dottor **Gianfranco Butera**, responsabile dell'Unità Operativa Complessa di Cardiologia Interventistica del Bambino Gesù - Con questa tecnica possiamo intervenire senza aprire il torace, regolando dall'interno dei vasi la quantità di sangue che raggiunge i polmoni e mantenendo contemporaneamente un flusso adeguato verso l'aorta. Non correggiamo ancora la cardiopatia: creiamo le condizioni perché il bambino possa crescere fino all'intervento definitivo».*

A circa tre mesi dalla procedura, il percorso del bambino procede positivamente. *«Siamo molto soddisfatti del recupero - sottolinea il dottor **Andrea Dotta**, responsabile dell'[Unità Operativa Complessa di Terapia Intensiva Neonatale](#) del Bambino Gesù, dove Luca è attualmente ricoverato - È nato gravemente pretermine, alla 29esima settimana, con un peso di appena un chilo e una cardiopatia molto complessa. Oggi ha più che raddoppiato il peso, è libero dalla ventilazione meccanica invasiva e si alimenta regolarmente attraverso un sondino. Anche il quadro neurologico e gastrointestinale è particolarmente confortante».*

Il prossimo obiettivo è raggiungere un peso di circa 3 chili, che potrebbe consentire a Luca di affrontare l'intervento cardiochirurgico necessario per correggere la cardiopatia. La procedura e il successivo percorso assistenziale hanno coinvolto un'**équipe multidisciplinare** composta da **Cardiologia Interventistica, Terapia Intensiva Neonatale, Cardiologia perinatale, Anestesia e rianimazione cardiochirurgica e Cardiochirurgia** del Bambino Gesù.