

salute | *saperne di più*

Conoscerla a fondo
può essere davvero
molto utile per
tenere a freno
l'ansia (legittima!)
di chi sta per
entrare in sala
operatoria

l'anestesia

NON FA (PIÙ) PAURA!

→ **OGGI È POSSIBILE ASSOCIARE DIVERSI FARMACI
I DOSAGGI E, DI CONSEGUENZA,**



È ancora oggi uno dei timori più grandi di chi deve sottoporsi a un intervento chirurgico. La paura di addormentarsi e non risvegliarsi riguarda anche chi non soffre di malattie croniche e non corre particolari rischi. Oggi ci sono novità che interessano sia i farmaci usati sia le tecniche di somministrazione e che rendono l'anestesia ancora più sicura. Approfondiamo l'argomento con un esperto.

Qual è la differenza tra le varie tipologie?

Esistono due tipi di anestesia: la **generale**, in cui la persona è completamente priva di coscienza, e la **loco-regionale**, che addormenta solo una parte del corpo.

* «Quella generale prevede un "addormentamento" del cervello e di tutti i muscoli, compresi quelli respiratori, a eccezione del cuore, che continua a battere normalmente» spiega il dottor Carlo Foroni, specialista in Anestesia e rianimazione all'ospedale Santi Paolo e Carlo di Milano.

* «Quella loco-regionale può "addormentare" diverse parti del corpo e può essere di vari tipi, per esempio spinale, peridurale, plessica, locale eccetera» aggiunge l'esperto.

Che cosa bisogna fare prima?

Le indicazioni internazionali messe a punto dalle società scientifiche stabiliscono che, prima di essere sottoposti a un'anestesia, è necessario eseguire degli esami per valutare l'eventuale presenza di rischi e controindicazioni.

Gli esami la rendono più sicura?

«Sì, perché i medici possono individuare prima dell'intervento le persone con qualche rischio e decidere come procedere per il meglio» dice il dottor Foroni.

* «Per esempio, fino a qualche anno fa nel caso dell'anestesia epidurale per il parto, una delle conseguenze più temute era la formazione di un ematoma a livello del sistema nervoso, che poteva essere causato dall'ago per praticare l'anestesia, con il rischio di paralisi. Oggi, grazie ai test di controllo, si individuano subito le donne con problemi della coagulazione, che potrebbero essere a rischio e quindi a loro non viene praticata questa anestesia» prosegue l'esperto.

Che cosa succede in caso di imprevisti?

Le linee guida internazionali riportano anche i comportamenti da adottare in caso di complicanze durante l'anestesia, rendendo più efficaci gli eventuali interventi necessari.

Il medico come controlla che stia andando tutto bene?

Grazie alla diffusione di macchinari sempre più precisi, oggi qualsiasi tipo di anestesia (generale o periferica) viene costantemente monitorato, controllando alcuni parametri di base della persona sottoposta all'intervento, come pressione, funzionalità del cuore, saturazione di ossigeno e livelli di anidride carbonica nel sangue e nel respiro.

Chi interviene se qualcosa non va?

L'anestesista è sempre presente in sala operatoria. «In questo modo, possiamo tenere sotto controllo le condizioni del malato per tutta la durata dell'intervento, accorgendoci subito se qualcosa non va, e intervenire prontamente per risolvere la situazione in caso di necessità» spiega il dottor Foroni.

* Grazie al controllo continuo, anche le persone con malattie che un tempo avrebbero reso pericolosa l'anestesia, oggi sono al sicuro.

Nelle persone anziane molto spesso si preferisce un'anestesia loco-regionale associata a una blanda sedazione.



ANESTETICI PER RIDURRE

ANCHE LA TOSSICITÀ, CON MINORI EFFETTI INDESIDERATI QUANDO CI SI RISVEGLIA

salute | *saperne di più*

Quando serve la "PERIFERICA"

Quando si ricorre all'anestesia periferica loco-regionale si usano degli aghi che iniettano il farmaco anestetico, addormentando i nervi che interessano la zona da operare. «Oggi si usano aghi più sottili di un tempo, più maneggevoli, grazie ai quali si esegue l'anestesia in modo più preciso, evitando danni al sistema nervoso» spiega l'esperto.

I malati cronici corrono rischi?

«Oggi è possibile addormentare qualsiasi persona, anche chi ha a che fare con malattie importanti. Grazie, per esempio, alla disponibilità di nuovi anestetici, di antidoti a questi farmaci, di migliori strumenti di monitoraggio e di sistemi di ventilazione più delicati, spesso è possibile risvegliare questi malati in condizioni migliori o uguali a prima dell'intervento. Di fatto, quindi, la pratica anestesologica è attualmente molto più sicura di un tempo» precisa il dottor Foroni.

Gli anestetici generali oggi sono più sicuri?

Oggi sono disponibili vari farmaci per l'anestesia generale, che possono essere somministrati sotto forma di gas con sistemi di ventilazione o per via endovenosa.

* «Proprio grazie alla possibilità di scelta, spesso si associano diversi anestetici, anziché ricorrere a uno solo. In questo modo, ognuno dei farmaci impiegati viene utilizzato a basso dosaggio, limitandone così il più possibile la tossicità e riducendo al minimo il rischio di effetti collaterali» chiarisce il dottor Foroni. I farmaci utilizzati, inoltre, sono eliminati dall'organismo rapidamente. «Si limita così ulteriormente il rischio di effetti collaterali» aggiunge l'esperto.

È vero che oggi ci si risveglia prima?

Sì, perché si ha a che fare con molecole più maneggevoli di un tempo, che permettono una più rapida reversibilità: in parole semplici, rendono il risveglio dall'anestesia più rapido.

Esistono degli antidoti?

I principali farmaci che vengono utilizzati per praticare l'anestesia generale e per bloccare tutti i muscoli appartengono alla categoria dei curari.

* «Ormai sono disponibili antidoti a questi farmaci, somministrati alle persone sottoposte all'anestesia generale non appena l'intervento è terminato.

La respirazione naturale riprende velocemente, limitando al minimo i rischi» rassicura il dottor Foroni.

Perché si usano delle macchine per la respirazione?

Quando si esegue un'anestesia generale per un intervento di lunga durata (come quelli al torace) è necessario ventilare il malato per consentirgli di respirare: l'anestesia, infatti, blocca anche i muscoli respiratori.

Ci sono stati dei miglioramenti anche su questo fronte?

«Sì, i presidi ventilatori, cioè le macchine che si utilizzano oggi sono più "delicate" di quelle di un tempo: insufflano aria a una pressione più bassa, senza rischio di danni ai polmoni. Spesso si ricorre all'intubazione (l'inserimento nella trachea di un tubo che porta l'aria tramite il naso o la bocca), utilizzando dei fibroscopi o dei videolaringoscopi, strumenti che permettono all'anestesista di vedere come si sta muovendo e di eseguire l'intubazione senza rischi per l'apparato respiratorio» spiega il dottor Foroni.

LE ALTERNATIVE PER GLI ANZIANI

Spesso i timori legati a un'anestesia generale riguardano le persone in là con gli anni, anche per la frequente presenza di malattie croniche a loro carico, per esempio cardiovascolari o respiratorie.

«Grazie alle nuove tecniche a disposizione, con questi malati oggi si ricorre spesso a un'anestesia loco-regionale, oppure la si associa a una blanda sedazione. Il caso tipico è quello degli interventi ortopedici, per esempio per la frattura del femore, in cui si eseguono un'anestesia spinale per addormentare la parte inferiore del corpo e una blanda sedazione» chiarisce il dottor Foroni.

*Servizio di Stefania Rattazzi.
Con la consulenza del dottor Carlo Foroni, specialista in Anestesia e rianimazione all'ospedale Santi Paolo e Carlo, nella Struttura diretta dal professor Davide Chiamele dell'università degli Studi di Milano.*

→ GRAZIE ALL'USO DI AGHI PIÙ SOTTILI, OGGI SI

EVITANO POSSIBILI DANNI AL SISTEMA NERVOSO