

Anna Maria-11 febbraio 2011

Ho 59 anni, SM PP diagnosticata circa 5 mesi fa, con problemi iniziati almeno 3 anni prima.

Condizioni prima PTA: impaccio alla deambulazione , fatica, urgenza minzionale, turbe sfinteriche.

Tipo CCSVI: referto dell'ECD effettuato il 12 gennaio 2011 al CIDIMU di Torino. "Il quadro morfologico e quello flussometrico depongono per una fibrosi delle vene Giugulari interne e uno scarso circolo a livello delle vene Vertebrali che può essere indicativo di un ostacolato deflusso nel sistema delle Azygos; il reperto può accordarsi con una CCSVI di tipo B/D secondo Zamboni."

Non potendo aspettare la fine della sperimentazione, a causa dell'età avanzata, consapevole dei rischi connessi all'intervento(scarsi) o della possibile inefficacia, dopo aver consultato anche il mio angiologo e aver considerato pure i possibili eventuali benefici, ho deciso di sottopormi a PTA, scegliendo di chiedere che fosse eseguita nell'ambito del SSN da un radiologo interventista. Ho contattato il dott. Maurizio Grosso, stimatissimo primario radiologo interventista dell'ospedale di Cuneo, (citando anche la lettera del ministro Fazio alle regioni), il quale medico (di grande esperienza), dopo avermi informato della non ancor provata a livello scientifico efficacia dell'intervento, ha acconsentito al trattamento secondo il protocollo Zamboni ,adottato dalla SIRM radiologia vascolare interventistica.

Ricoverata il giorno 11 febbraio 2011 all'Ospedale S.Croce di Cuneo, digiuna, dopo aver effettuato le analisi del sangue ed ECG, sono stata portata in sala operatoria, anestesia locale all'inguine e il dott. ha eseguito Flebografia delle vene Giugulari destra e sinistra, della vena Azygos e dell'Ileo-lombare. Rilevata stenosi nel tratto terminale delle Giugulari interne di grado medio a destra e severo a sinistra. Eseguita angioplastica delle vene Giugulari interna destra e sinistra e dell'Azygos con cateteri a palloncino. L'intervento è durato poco più di 1 ora e, sebbene abbia una soglia del dolore bassissima, non ho avvertito dolore, solamente una sorta di fastidio al momento della liberazione delle Giugulari e una specie di oppressione al petto al momento della liberazione dell'Azygos. Dopo l'intervento, medicata e ricoverata in corsia, sono rimasta immobile per 3 ore. Poi ho finalmente cenato e passato la notte in osservazione, quindi dimessa il mattino successivo con terapia di eparina per 21 giorni e controllo ECD dopo 1 mese.

Dopo 7 giorni dall'intervento, passata l'iniziale stanchezza e stress, le prime impressioni: ho una forma PP, l'invalidità quindi è rimasta, continuo a camminare con una certa difficoltà strisciando i piedi però avverto chiaramente una maggior forza nelle gambe, miglior equilibrio, minor stanchezza, maggior controllo degli sfinteri, passo più spedito, insomma, mi sento decisamente meglio. Sono consapevole della possibilità di restenosi (l'eventualità pare sia vicino al 50% dei casi), però i benefici rilevati sono tali da convincermi di poter affrontare di nuovo una PTA, nella

stessa struttura. Ringrazio l'Associazione CCSVI nella SM e tutti gli amici di FB che mi hanno permesso di continuare a sperare.

AGGIORNAMENTO

Ad un mese dall'intervento, effettuato ECD di controllo: " A DESTRA: tutto regolare. A SINISTRA: la vena giugulare ha calibro regolare. Si evidenzia deflusso patologico sia livello della vena giugulare interna che a livello della vena vertebrale. Non sono riconoscibili setti e, in corrispondenza del deflusso venoso in prossimità del tronco anonimo, la valvola è normalmente mobile."

I MIGLIORAMENTI POST PTA SONO RIMASTI TUTTI. Se non ci saranno peggioramenti, ECD di controllo fra 3 mesi.