



Istituto G. Gaslini

AAD Alta Intensita` di Cure e Percorso Nascita

**U.O.C. Anestesia e Rianimazione Neonatale e Pediatrica
U.O. Neuroradiologia Diagnostica ed Intervenzionale
U.O. Neurochirurgia**

**AMBULATORIO FOLLOW-UP
RIANIMAZIONE NEONATALE E PEDIATRICA**

<https://www.venadigaleno.it/>

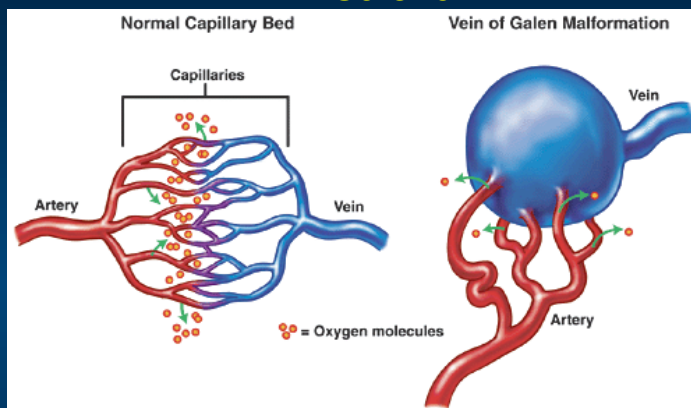
**PROGRAMMA DI VALUTAZIONE E FOLLOW UP DEI BAMBINI CON
MALFORMAZIONE ANEURISMATICA DELLA VENA DI GALENO
(VGAM)**

La malformazione aneurismatica della vena di Galeno (VGAM) e` una malformazione congenita vascolare cerebrale rara. Costituisce circa il 30% delle malformazioni vascolari cerebrali in eta` pediatrica ed e`, nella maggior parte dei casi, identificata in epoca fetale con l'ecografia. Dopo la diagnosi la risonanza magnetica, eseguita intorno alla 20ma settimana di gestazione, permette di definire in modo piu` preciso le caratteristiche morfologiche della lesione. La malformazione e` formata dalla persistenza di vasi embrionali che drenano all'interno della cosiddetta ampolla di Galeno dove arriva una quantita` di sangue superiore alla norma e ad alta pressione.



Istituto G. Gaslini
UO Neuroradiologia

Malformazione aneurismatica della vena di Galeno



<1% di tutte le malformazioni vascolari cerebrali
30% delle malformazioni vascolari cerebrali del bambino

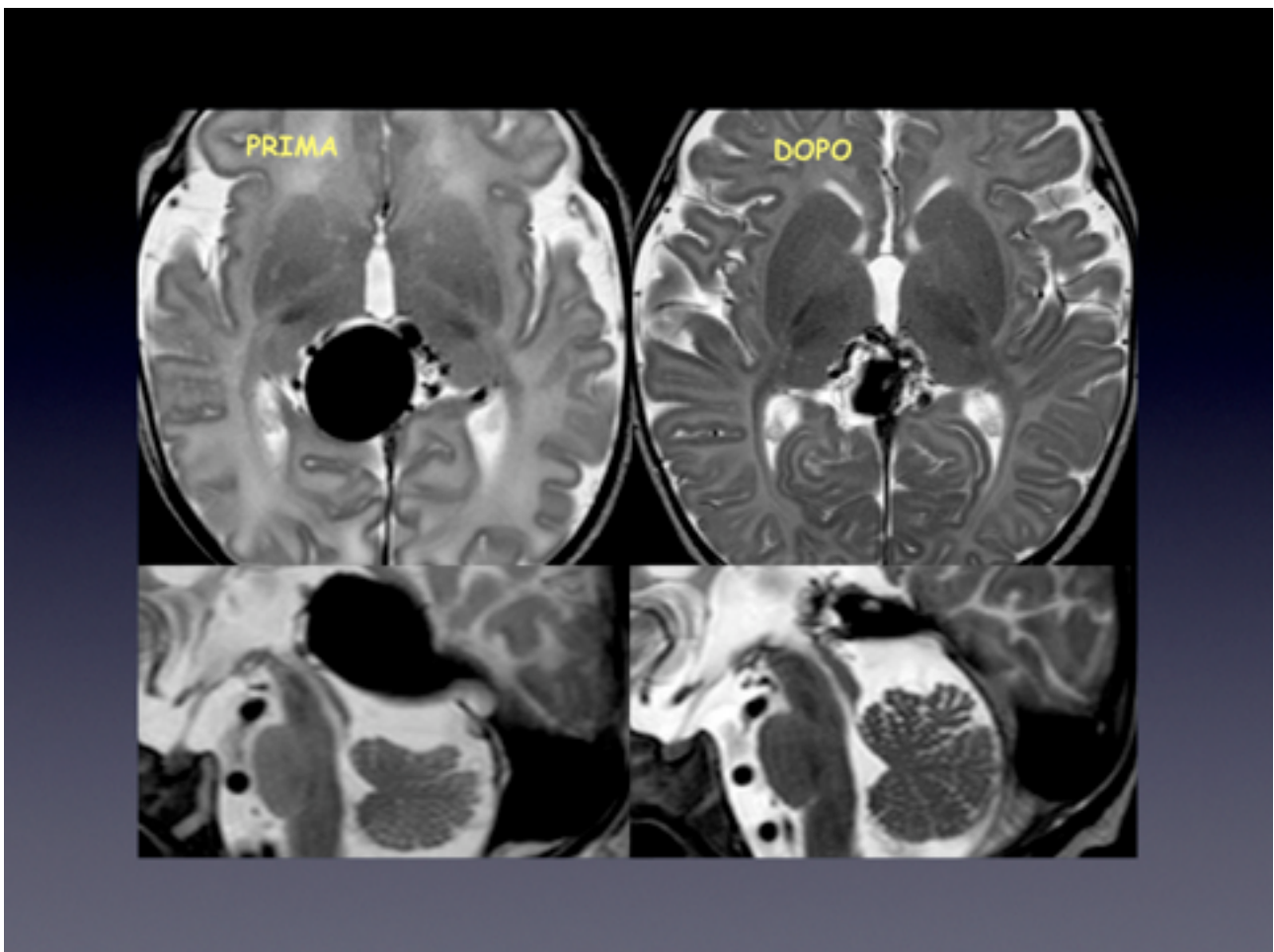
Neonati
Macrocrania, idrocefalo
Scompenso cardiaco ad alta gittata

In passato il decorso di questa patologia era gravato da complicanze gravi, quali scompenso cardiaco, emorragia cerebrale, idrocefalo, ritardo psicomotorio e convulsioni. Attualmente, la diagnosi è ancora associata a percentuali elevate di mortalità e morbidità, ma la migliore comprensione degli aspetti clinici, anatomici e fisiopatologici di questa patologia ha permesso di migliorare la sopravvivenza e la prognosi in modo significativo.

Il trattamento

Il trattamento neurochirurgico di questa lesione ha dimostrato nei decenni passati importanti limitazioni che hanno lasciato il campo esclusivo alla neuroradiologia interventoriale. Il trattamento neuroradiologico consiste nell'embolizzazione per via transarteriosa della lesione, cioè nel posizionamento all'interno dei numerosi rami arteriosi patologici e in prossimità dell'aneurisma di fili sottilissimi (microspirali) o di "colle" che ne provocano la chiusura. Nella maggior parte dei casi sono necessari interventi successivi a distanza di mesi l'uno dall'altro. L'obiettivo terapeutico primario è il trattamento della lesione preservando, per quanto possibile, il normale sviluppo neurocognitivo.

Malformazione aneurismatica della vena di Galeno prima e dopo il trattamento.



Protocollo di valutazione e follow up

Le unità operative di Anestesia e Rianimazione, Neuroradiologia e Neurochirurgia dell'Istituto G. Gaslini collaborano da anni nella gestione multidisciplinare di questa patologia.

Da circa quattro anni è stato elaborato ed implementato un protocollo di valutazione e follow up a lungo termine dei bambini con diagnosi di VGAM.

Lo scopo primario del protocollo è individuare il timing ottimale per il trattamento endovascolare e seguire in modo costante lo sviluppo neurocognitivo dei piccoli pazienti. Gli specialisti coinvolti e il personale dell'ambulatorio di Follow up accompagnano con il massimo impegno le famiglie in questo difficile percorso.

Il protocollo include: valutazione alla nascita con risonanza magnetica e follow up ecografico seriato; stabilizzazione alla nascita, osservazione in terapia intensiva neonatale e valutazione clinica seriatata dopo la dimissione; programmazione del trattamento endovascolare in base a parametri emodinamici, clinici e neuroradiologici; valutazione dello sviluppo neurocognitivo con controlli periodici programmati.

La nostra esperienza

Da dicembre 2008 a gennaio 2013 undici nuovi pazienti sono stati presi in cura presso l'Istituto G. Gaslini e seguiti con il protocollo descritto. La diagnosi era prenatale per nove bambini, mentre due bambini sono stati inviati alla nostra attenzione a un mese di vita. Due piccoli pazienti sono stati sottoposti a trattamento endovascolare nei primi giorni di vita in quanto presentavano un grave scompenso emodinamico a causa della malformazione aneurismatica. Una bambina ha mostrato involuzione spontanea della lesione, per cui continua a essere seguita, ma non necessiterà di alcun trattamento. Gli altri bambini sono stati sottoposti a trattamento endovascolare tra un mese e quattro mesi di vita senza alcuna complicanza.

La nostra esperienza con un protocollo di stretto controllo clinico e strumentale dell'evoluzione della malformazione aneurismatica della vena di Galeno ha permesso di individuare la migliore tempistica per l'intervento di embolizzazione e di ottenere ottimi risultati in termini di prognosi. I migliori risultati in questi piccoli pazienti possono essere raggiunti solo con un approccio multidisciplinare e con la collaborazione di specialisti con significativa esperienza in neuroranimazione, neurochirurgia e neuroradiologia interventoriale.

Contatti:

Dott. S. Buratti - Ambulatorio Follow up

followria@ospedale-gaslini.ge.it

tel. 010 5636653

Dott. C. Gandolfo - Neuroradiologia

carlogandolfo@ospedale-gaslini.ge.it

tel. 010 5636516

Dott. A. Cama - Neurochirurgia

armandocama@ospedale-gaslini.ge.it

Dott. M. Pavanello - Neurochirurgia

marcopavanello@ospedale-gaslini.ge.it

tel. 010 5636604