

Ambulatorio Cardio-Stroke

Un centro multidisciplinare dedicato ai pazienti con cardiopatie e malformazioni vascolari associate a rischio di stroke ischemico, dall'età neonatale fino all'età adulta.

 Prenota una visita

1 su 4 adulti presenta forame ovale pervio nella popolazione generale	~30% degli ictus ischemici è classificato come criptogenico	HHT Rendu-Osler: MAV polmonari nel 30–50% dei pazienti affetti	0–99 anni: follow-up continuativo dall'infanzia all'età adulta
---	---	--	--

Perché nasce l'Ambulatorio Cardio-Stroke?

Alcune cardiopatie congenite e malformazioni vascolari possono favorire il passaggio di emboli dal circolo venoso a quello arterioso — un meccanismo chiamato **embolia paradossa** — aumentando significativamente il rischio di ictus ischemico anche in pazienti giovani e apparentemente sani.

Molte di queste condizioni rimangono non diagnosticate per anni, rendendo l'ictus la prima manifestazione clinica. La diagnosi precoce e un follow-up specialistico integrato sono fondamentali per prevenire eventi cerebrovascolari ricorrenti.

L'ambulatorio nasce dalla necessità di costruire un **percorso unico e strutturato** che colleghi cardiologia, neurologia e genetica, superando la frammentazione assistenziale che spesso caratterizza queste patologie rare e complesse.



La nostra missione è unire cardiologia, neurologia e genetica in un unico percorso di cura, garantendo continuità assistenziale ai pazienti con shunt cardiaci o vascolari che — a qualsiasi età — presentano un rischio aumentato di stroke ischemico.

PATOLOGIE TRATTATE

Le condizioni al centro del nostro ambulatorio

 Forame Ovale Pervio (PFO) Comunicazione interatriale presente in circa il 25% della popolazione. In presenza di trombosi venosa o ipercoagulabilità, può favorire l'embolia paradossa e lo stroke criptogenico.	 Ictus Criptogenico Stroke ischemico senza causa identificata con i criteri standard. La valutazione cardio-neurologica integrata permette di individuare meccanismi sottostanti trattabili, come il PFO.	 Sindrome di Rendu-Osler (HHT) Malattia genetica rara con teleangectasie emorragiche ereditarie. Le MAV polmonari creano shunt destra-sinistra con rischio di embolia paradossa cerebrale o ascesso cerebrale.
 Cardiopatie Congenite con Shunt Difetti del setto interatriale (DIA), difetti del setto interventricolare (DIV) e altre malformazioni con comunicazioni anomale che consentono il passaggio di emboli in circolo sistemico.	 Malattie Genetiche con Shunt Vascolare Sindromi associate a fistole artero-venose sistemiche o polmonari, incluse condizioni monogeniche che alterano la morfogenesi vascolare e predispongono all'embolia paradossa.	 Follow-up Post-Evento Cerebrovascolare Gestione a lungo termine dopo TIA o stroke ischemico in età pediatrica e giovanile, con rivalutazione del rischio di recidiva e ottimizzazione della terapia antitrombotica.

MAV Polmonari e Rischio di Stroke: una causa rara da non trascurare

La Sindrome di Rendu-Osler-Weber (HHT — Hereditary Hemorrhagic Telangiectasia) è una malattia autosomica dominante caratterizzata da teleangectasie e malformazioni artero-venose che possono coinvolgere polmone, fegato, cervello e tratto gastrointestinale.

Le **MAV polmonari** creano uno shunt diretto tra il circolo venoso polmonare e il circolo arterioso sistemico: emboli, trombi o batteri possono così raggiungere il cervello bypassando il filtro polmonare, causando **stroke ischemici o ascessi cerebrali** anche in assenza di cardiopatia.

Il nostro ambulatorio offre percorsi dedicati per i pazienti HHT, con screening ecocardiografico con contrasto, sorveglianza delle MAV polmonari e counseling genetico per i familiari a rischio.

- Screening MAV polmonari
- Counseling genetico
- Echo con contrasto (bolle)
- Neuroimaging avanzato
- Follow-up multidisciplinare

IL NOSTRO METODO

Un approccio integrato e continuo nel tempo

1 Valutazione cardiologica avanzata Ecocardiografia transtoracica e transesofagea, eco con contrasto (bolle) per la diagnosi di shunt, holter cardiaco e studio emodinamico completo.	2 Neurologia dedicata allo stroke pediatrico Neuroimaging avanzato (RM-DWI, angio-RM), valutazione del rischio di recidiva, impostazione e monitoraggio della terapia antitrombotica.
3 Genetica medica Diagnosi delle sindromi genetiche predisponenti, pannelli NGS per HHT e vasculopatie associate, counseling familiare e test predittivi sui familiari.	4 Transizione pediatrico-adulto Continuità di cura strutturata durante il passaggio all'età adulta, con percorsi condivisi con i centri cardiologici e neurologici per adulti.

ACCESSO AL SERVIZIO

Chi può rivolgersi all'Ambulatorio?

Il servizio è aperto a pazienti di tutte le età, dall'età neonatale all'età adulta, con o senza diagnosi definitiva.

 Bambini e adolescenti Con cardiopatie congenite a rischio embolico o stroke in età pediatrica	 Giovani adulti Con ictus criptogenico o TIA e sospetto PFO o cardiopatia sottostante	 Famiglie HHT Per screening delle MAV polmonari e consulenza genetica per i familiari	 Pazienti inviati Da neurologo, cardiologo o medico curante per approfondimento diagnostico
--	---	---	---

Prenota una visita

Il nostro team è disponibile per una prima valutazione specialistica. È richiesta l'impegnativa del medico curante per l'accesso in regime SSN.

ambulatoriocardiologia@gaslini.org
Tel. 010 56362250 · Ambulatorio PAD 20

 Prenota via mail

 Contattaci