

Urologia, robot in sala operatoria: ancora troppo pochi al Sud

L'innovazione

Allarme del professor Mirone dal congresso di Venezia: appena 9 in Campania e Puglia

Il compleanno del Viagra che diventa maggiorenne, il robot in sala operatoria che conquista primati soprattutto in Urologia, il tumore della prostata dove è in arrivo, in aiuto del medico per la diagnosi, un nuovo test più sensibile e specifico del Psa e infine le frontiere avanzate della microchirurgia con il primo trapianto di pene eseguito in Sud Africa dall'urologo boero André Vab Der Merwe e che, a 10 mesi di distanza dall'intervento, presenta i risultati di quel primo tentativo che ha consentito in soli 3 mesi il recupero della piena funzionalità urologica e sessuale del paziente, un 21 enne vittima di una grave infezione dopo una circoncisione e che oggi sta per diventare padre.

Queste le principali novità che provengono dal congresso della Società italiana di Urologia - di cui è segretario generale il napoletano Vincenzo Mirone, ordinario del policlinico Federico II - che si è svolto all'ex casinò del Lido di Venezia con oltre 1600 specialisti provenienti da tutta Italia.

Cominciamo dalla pillola blu: ne numereremo il successo senza precedenti per il farmaco che ha determinato vera e propria rivoluzione sotto le lenzuola. Più di un miliardo di compresse vendute in 18 anni, circa 86 milioni in Italia che è al secondo posto nell'utilizzo da cui sono passati almeno un uomo su due nel nostro Paese.

Novità in vista nella diagnosi del tumore della prostata che ogni anno conta ben 36 mila nuovi casi nel nostro paese con 7 mila decessi. La diagnosi è affidata sempre all'urologo che si avvale dell'esplorazione rettale, dell'ecografia e Risonanza magnetica e del dosaggio del Psa. Quest'ultimo è tuttavia aspecifico e la conferma del sospetto viene sempre dalla biopsia. Il nuovo test, una sorta di 4K della diagnostica, promette di diventare in un prossimo futuro l'esame più semplice e affidabile per stanare in fase precoce il tumore maschile più diffuso.

C'è poi il robot Da Vinci che a 16 anni dal primo impiego in una sala chirurgica segna proprio in campo urologico i migliori risultati, in particolare per la chirurgia mininvasiva del cancro della prostata. «Un'innovazione rispetto alla laparoscopia - avverte Mirone - che però deve fare i conti con la disparità esistenti tra i tanti nord e i molti sud del mondo». Sono 3.745 i robot sparsi in vari Paesi, 632 in Europa e 81 in Italia ma di questi

ultimi la maggioranza è negli ospedali del Nord (43 di cui ben 21 in Lombardia) e al Centro (25 di cui 11 in Toscana). Pochi invece al Sud e nelle isole (15 di cui 9 in Campania e Puglia) e nessuno in Calabria e in Molise. Solo 1, vecchio e sottoutilizzato, in Sicilia. La Campania, ai due robot esistenti da tempo al Monaldi e al Pascale nell'ultimo anno ne ha aggiunti altri due, al Cardarelli e al Policlinico. «Una dotazione oggi sufficiente a intercettare almeno una quota della migrazione sanitaria di pazienti in cerca di qualità - aggiunge ancora Mirone - il robot, dietro cui c'è sempre un operatore che deve essere capace di utilizzare a piacimento questa tecnica, o quella tradizionale a cielo aperto - è veloce, preciso, affidabile, efficacissimo nel cancro della prostata e nel preservare l'attività sessuale del paziente». Il nodo sono i costi: da 1,5 a 2,7 milioni per l'acquisto a cui sono da aggiungere gli oneri di manutenzione. «In Campania, considerando l'utilizzo comunque interdisciplinare, abbiamo creato il Griò (Gruppo robotico interaziendale ospedaliero) per condividere buone pratiche e guadagnare economie di scala. Come società scientifica - conclude Mirone - abbiamo chiesto al Ministero una revisione e adeguamento della tariffa di rimborso della procedura già riconosciuta in Toscana e in Veneto».

et.mat.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Ricerca Vincenzo Mirone, segretario della società italiana di Urologia

La novità
Per il tumore della prostata in arrivo il nuovo test più sensibile e specifico del Psa

