

Funziona l'alleanza medico-robot in urologia eseguiti 43 interventi

I risultati di cinque mesi di utilizzo del sistema "da Vinci" al Santa Maria della Misericordia. Molti i vantaggi rispetto alle operazioni tradizionali: decorso post operatorio meno doloroso

di Laura Pigani

Interventi delicati eseguiti con precisione millimetrica e un post operatorio meno doloroso e complicato per il paziente: i vantaggi della **chirurgia robotica** rispetto a quella tradizionale sono impareggiabili. Negli ultimi cinque mesi – da quanto è stato reintrodotta a Udine il "da Vinci" (dalla metà di giugno) – nelle sale operatorie dell'Azienda sanitaria universitaria integrata sono stati compiuti 43 interventi con l'impiego del più evoluto sistema robotico per la chirurgia mini-invasiva. Tutti in ambito urologico. Ma il robot si presta in realtà a un utilizzo più vasto, come per esempio in chirurgia generale, ginecologia, otorinolaringoiatria, chirurgia toracica e cardiocirurgia.

Dalla metà di giugno a quella di novembre sono state eseguite 43 operazioni chirurgiche utilizzando il **robot Da Vinci**. «Il numero maggiore di queste (33) riguardava la prostatectomia radicale – spiega Claudio Valotto, direttore di Urologia –, cioè interventi di asportazione della prostata nel caso di tumore. Nove, invece, sono stati gli interventi di nefrectomia parziale, l'asportazione della sola parte malata nell'eventualità di un carcinoma renale».

Il chirurgo che opera si trova seduto davanti a una consolle dotata di monitor 3d e comandi, fisicamente lontano dal paziente disteso sul letto.



Il chirurgo alla consolle

no. Poi, come se stesse giocando a un videogioco, aziona i comandi (una sorta di joystick) e fa muovere le braccia del robot collegate agli strumenti endoscopici, che sono introdotti grazie a piccole incisioni dei tessuti superficiali. Per il medico urologo questo tipo di chirurgia è l'ideale perché «migliora i risultati e la soddisfazione dei pazienti, che subiscono piccolissime incisioni, assumono meno farmaci analgesici e hanno un recupero più rapido, tale da consentire loro di riprendere prima l'attività lavorativa».

E la **chirurgia robotica** è senza dubbio un fattore di richiamo per pazienti provenienti

da altre regioni e contribuisce a dare prestigio all'Azienda sanitaria universitaria integrata, divenuta centro di riferimento. «Viene vista – conferma Valotto – come centro di cura e di eccellenza dal punto di vista tecnologico. E con questi sistemi evoluti si dovranno confrontare le nuove generazioni, per cui è necessario formarle in maniera adeguata».

Il robot consente di effettuare interventi complessi in spazi angusti, poco accessibili. «Danno la possibilità di inserire all'interno del corpo strumenti che hanno un elevato movimento – argomenta il direttore di Urologia – e che consentono di preservare la funzionalità delle altre parti, come nervi e organi».

Il sistema "da Vinci" è costituito da tre parti. La prima è costituita dal "carrello paziente": una colonna con quattro braccia sulle quali si montano altrettanti strumenti (un sistema che consente una visione tridimensionale ad alta definizione e tre strumenti operativi). La seconda è formata da un'altra colonna con monitor esterno sul quale compare l'immagine e con il sistema di insufflazione (che serve per distendere l'addome del paziente) e quelli energetici (per esempio l'elettrobisturi). La terza parte è la consolle chirurgica, dove si posiziona il primo chirurgo che muove gli strumenti all'interno del corpo del paziente attraverso due "joystick".

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il chirurgo: «Va usato anche in altri reparti per ammortizzare i costi d'acquisto»

L'uso del robot chirurgico deve essere sfruttato al massimo delle sue potenzialità per il bene dei pazienti e per ammortizzarne l'acquisto, costato 2 milioni di euro.

È la sintesi del pensiero di Roberto Petri, direttore di Chirurgia generale dell'Azienda sanitaria universitaria integrata. «Udine non può e non deve rimanere indietro - spiega -: l'applicazione di questa tecnologia deve essere multidisciplinare».

Il "da Vinci", infatti, potrebbe essere infatti impiegato anche in altri settori oltre all'urologia. Ad esempio in chirurgia generale, ginecologia, otorinolaringoiatria, chirurgia toracica e cardiocirurgia.

«Lo scorso marzo - sottolinea Petri - uno studio commissionato dal Ministero della salute ha evidenziato che il consumo ottimale del sistema chirurgico è stimato in 600 interventi annui per ammortizzare i costi della struttura. Ecco perché è necessario utilizzarlo in più reparti per avere il massimo risultato, anche rispetto ai benefici riscontrati sui pazienti. L'esperienza da noi non manca, anzi».

Il "da Vinci", infatti, non è una novità per il Santa Maria della Misericordia, che aveva già sperimentato un primo robot, meno evoluto, e poi ne aveva sospeso per anni l'utilizzo.

«Già all'epoca - chiarisce Petri - lo si impiegava in maniera multidisciplinare: il futuro è in questa direzione e bisogna continuare a investire».

«La tecnologia è in continuo divenire: quella robotica - conclude - sta diventando sempre più mirata. Basti pensare che già adesso è in grado di lavorare con la piattaforma di Google e fornire consigli in tempo reale al medico che sta operando. E gli sviluppi saranno continui». (l.p.)

