

MEDICINA. A Milano si è fatto il punto sulla diffusione dell'avanzato sistema Leonardo Da Vinci

Mani ferme, vista acuta Il «chirurgo» è un robot

Il professor Artibani: «Guidato dal medico, l'apparato riduce i rischi di emorragia, gli effetti collaterali, ed è preciso nel togliere i tumori»

Elena Cardinali
INVIATA A MILANO

Il futuro è dietro l'angolo: un paziente disteso sul tavolo della sala chirurgica che viene operato da un robot programmato ad eseguire da solo l'intervento pianificato in precedenza nei minimi particolari dal chirurgo. È la prossima, e nemmeno tanto lontana, frontiera della robotica applicata alla chirurgia. Si è fatto il punto ieri in un incontro a Milano voluto dalla Società Italiana di Urologia con il professor Walter Artibani, segretario generale della Siu, Ordinario di Urologia dell'Università di Verona, direttore dell'Unità operativa complessa di urologia a Borgo Trento, direttore della Scuola di Specializzazione in Urologia e dei corsi di simulazione in prostatectomia radicale robotica (Rarp) al centro Practice dell'Azienda ospedaliera universitaria integrata e del Master di secondo livello in prostatectomia radicale robotica dell'Università di Verona; con lui il professor Vincenzo Mirone, responsabile comunicazione della Siu, Ordinario di Urologia dell'Università di Napoli Federico II, direttore della Scuola di Specializzazione in Urologia della stessa università, fondatori del Centro interdipartimentale di **chirurgia robotica** Interdipartimental Centre for Advances in Robotic Surgery (Icaros) e direttore del Centro di **Chirurgia Robotica** Multidisciplinare.

Verona in questo ambito è stata una pioniera, spiega Artibani che ha iniziato nel 2004 con le prime operazioni robotiche. Dopo una tra-



Il professor Walter Artibani in sala operatoria mentre esegue un intervento con il robot

Cambierà il training chirurgico per i futuri medici. Si prepareranno su un simulatore come per gli aerei

sferita a Padova, dal 2009 opera a Verona dove oggi vengono eseguiti tra i 170 e i 200 interventi l'anno con il robot chirurgico Leonardo da Vinci. «L'applicazione riguarda soprattutto il cancro alla prostata, interventi ai reni, in ambito ginecologico e per la chirurgia generale», precisa Artibani ricordando che «tutto quello che si può fare in laparoscopia si può fare con la robotica, con una precisione superiore, minor sofferenza per

il paziente, meno rischi di emorragie, maggior precisione nell'eliminazione dei tumori, una forte riduzione degli effetti collaterali, nonché una notevole riduzione della degenza ospedaliera».

A questo, dice ancora Artibani, «si aggiungono la visione tridimensionale immersiva in grado di moltiplicare fino a dieci volte la normale visione dell'occhio umano. Il robot conferisce al gesto chirurgico una precisione non confrontabile con altre tecniche. In un futuro non lontano i giovani medici, per i quali si prospetta un cambiamento radicale del training chirurgico, potranno sperimentare la chirurgia alla console come in un simulatore d'aereo, affiancati da un medico-tutor, per acquisire una perfetta padronanza del ro-

bot. E grazie alla diagnostica avanzata si può controllare passo passo l'intervento».

E fa un paragone: «Se il 90 per cento degli incidenti d'aereo è causato da un errore umano, lo stesso si può dire in chirurgia. La robotica, insieme alla possibilità di sovrapporre immagini preoperatorie con quelle in corso sul tavolo operatorio possono produrre modelli tridimensionali che ci dicono esattamente come intervenire in tempo reale. Siamo ormai a una svolta epocale della chirurgia, che ci porterà in pochi anni verso l'automatismo chirurgico. Un cambiamento che impone una formazione diversa per i futuri chirurghi, destinati a diventare super-chirurghi a beneficio dei pazienti». •

© RIPRODUZIONE RISERVATA