

UN VASTO CURRICULUM

Francesco Porpiglia, classe 1957, complessivamente ha eseguito più di 120.000 interventi, di cui oltre seimila di chirurgia maggiore.

È un esperto di chirurgia laparoscopica/robotica, avendo eseguito più di cinquemila interventi con questo approccio, con oltre mille interventi per neoplasie renali e più di tremila per neoplasia prostatica.

Ha sviluppato una robusta esperienza nell'ambito della chirurgia ricostruttiva delle vie escrettrici, eseguita con approccio chirurgico, laparoscopico e robotico. Ha, inoltre, eseguito numero-

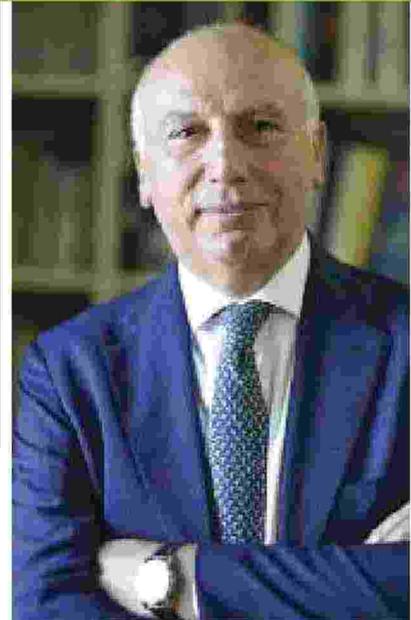
luppo delle innovazioni tecnologiche applicate alla chirurgia. Ecco, più che un rivoluzionario, mi reputo un pioniere, poiché ho sviluppato e applicato alcune tecniche innovative nell'ambito della chirurgia mini-invasiva, in particolare quella robotica. La voglia di innovare e di rinnovare mi porta ancora oggi a studiare e ad applicare queste nuove idee nell'attività chirurgica quotidiana.

Vuole parlarci diffusamente del metodo per asportare la prostata aggredita dal tumore?

«L'intervento chirurgico che mira alla rimozione in blocco di ghiandola prostatica e vescicole

Il professor Francesco Porpiglia in carriera ha eseguito più di 120.000 interventi, di cui oltre seimila di chirurgia maggiore. È un esperto di chirurgia laparoscopica/robotica, avendo effettuato più di cinquemila interventi con questo approccio, con oltre mille interventi per neoplasie renali e più di tremila per neoplasia prostatica

Simona Borsalino



Reni e prostata: tumori che spaventano meno

si interventi di chirurgia pediatrica, svolti in collaborazione con l'Urologia pediatrica dell'ospedale infantile "Regina Margherita" di Torino.

Professor Porpiglia, da più parti si legge di lei come il medico che ha rivoluzionato l'urologia. A cosa si deve questa fama?

«La domanda mi mette un po' in imbarazzo. Dal mio punto di vista, ho contribuito a innovare l'urologia più che a rivoluzionarla. Il mio primo obiettivo, dall'inizio della professione, è stato ridurre l'invasività degli interventi chirurgici, obiettivo

raggiunto anche grazie al costante svi-

seminali colpite da tumore è la prostatectomia radicale. Attualmente è considerata dalle principali linee guida italiane ed europee il "gold standard" per la cura del tumore prostatico localizzato. Tale intervento può essere condotto per via chirurgica classica ("a cielo aperto") oppure per via mini-invasiva. Tra le tecniche mini-invasive la robotica è la più avveniristica e offre i vantaggi maggiori in termini di risultati sia funzionali che oncologici, con il minor danno biologico. Tuttavia tengo a sottolineare che alla tecnologia robotica è necessario sempre associare l'esperienza del chirurgo: è soltanto dalla combinazione di questi due fattori che nasce il migliore risultato per il paziente, il quale è il protagonista principale delle nostre cure».

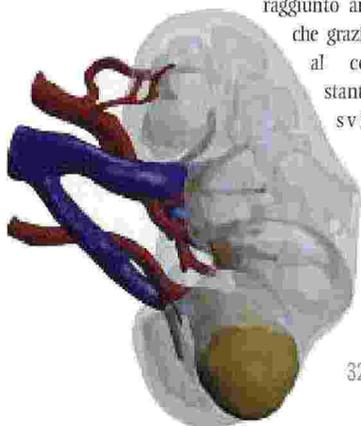
L'obiettivo della medicina moderna è far leva sulla chirurgia di precisione?

Il professor Francesco Porpiglia ha contribuito al grande progresso dell'urologia con interventi sempre meno invasivi e la chirurgia di precisione unita al fattore umano

«La chirurgia di precisione è un'evoluzione della chirurgia mini-invasiva. In pratica lo scopo del chirurgo è quello di asportare con la massima precisione la parte malata dell'organo senza compromettere la funzionalità del tessuto sano che dev'essere preservato. Per raggiungere questo obiettivo sono necessari tre elementi: una buona abilità chirurgica, tecnologie innovative e una costante attenzione alla ricerca scientifica. È in tale scenario che trovano spazio, quale frutto della collaborazione tra diverse figure professionali, l'utilizzo di immagini tridimensionali e di sostanze colorate in grado di guidare il chirurgo durante l'intervento. Viviamo in un'era

di passaggio da una chirurgia "cognitiva", basata su immagini che il chirurgo vede solamente prima dell'intervento, a una chirurgia di precisione, guidata in tempo reale dalle immagini che il chirurgo può visualizzare direttamente all'interno del campo operatorio mediante la cosiddetta "realtà aumentata". Per quanto riguarda quest'ultimo aspetto, sono orgoglioso di aver aperto una nuova strada per la gestione del tumore di prostata e di rene, strada che molti chirurghi, sia in Europa che oltreoceano, guardano con interesse».

Qual è il suo consiglio, professore, a un paziente maschio, ultracinquantenne alla luce di una diagnosi precoce di un eventua-



PROFESSIONALE

Professore ordinario di urologia, Università degli studi di Torino; direttore della struttura complessa Direzione universitaria (Scdu) urologia, Aou "San Luigi Gonzaga" a Orbassano; direttore del corso di specialità in urologia, Università degli studi di Torino; direttore del Dipartimento di chirurgia, Aou "San Luigi Gonzaga" a Orbassano; "honorary fellow" del Royal College of physicians and surgeons; responsabile della Ricerca scientifica della Società europea di tecnologia urologica (Esut); responsabile dell'European training Center of robotic surgery Aou "San Luigi Gonzaga" a Orbassano, titolo conferito dalla Società europea di **chirurgia robotica** urologica (Erus); editor in chief della rivista "Minerva Urologica e Nefrologica" ("Minerva Urology and Nephrology"), unica rivista italiana di settore dotata di "impact factor".

malattia, passano per la chirurgia, sino ad arrivare a farmaci molto innovativi. È per questa ragione che sia la sopravvivenza sia la qualità di vita dei malati sono enormemente migliorate». **Quali sono i passi necessari per una corretta prevenzione?** «Come per tutte le patologie oncologiche, uno stile di vita sano che eviti l'utilizzo di sostanze potenzialmente cancerogene fa parte di una buona prevenzione primaria. È poi fondamentale la prevenzione secondaria, ovvero la diagnosi precoce del tumore. Ciò avviene mediante il dosaggio precoce nel sangue del Psa, già al raggiungimento dei 45 anni in caso di familiarità. Il valore "basale" di tale marcatore è infatti necessario per poter stabilire il rischio per ogni singolo

paziente di sviluppare un tumore prostatico». **Quanto è importante nella sua professione una stretta collaborazione tra specialisti (urologi, radiologi, anatomopatologi...)?** «L'integrazione di più specialisti, che un tempo avveniva attraverso i consulti, oggi avviene mediante i Gic, gruppi interdisciplinari cure oncologiche. I Gic devono avvenire tra figure super-specialistiche, in grado di offrire al paziente la migliore e più aggiornata soluzione al suo problema. Nell'ambito delle malattie uro-oncologiche è essenziale non solo la competenza, ma anche un rapporto professionale cordiale e costruttivo. Questi sono elementi imprescindibili per anteporre il bene del paziente alle

esigenze dei singoli specialisti. Nell'ambito chirurgico, la novità in termini di collaborazione è l'integrazione in sala operatoria di ingegneri informatici e bioingegneri con i chirurghi. Tali figure professionali permettono di aumentare sia la sicurezza sia l'efficienza delle procedure chirurgiche e di far progredire la ricerca nella direzione di una sempre maggiore chirurgia di precisione». **Al di fuori della sua professione, quali sono le passioni del professor Porpiglia?** «Le mie passioni sono molteplici: attività fisica, lettura quotidiana dei giornali, lettura periodica di saggi che spaziano dagli aspetti sociali alla filosofia alla tecnologia. Bisogna inoltre avere il tempo per riflettere,



le tumore prostatico?

«Il primo consiglio che darei a un paziente maschio ultracinquantenne sarebbe quello di effettuare un dosaggio del marcatore prostatico (Psa) e una visita urologica. Questi due esami, se abilmente combinati con altre indagini, come la risonanza magnetica prostatica, offrono l'opportunità di diagnosticare in modo ottimale il tumore alla prostata. La diagnosi di tumore prostatico non deve spaventare, poiché oggi, grazie alle approfondite conoscenze sul suo comportamento biologico, è possibile offrire una vasta gamma di soluzioni che partono dalla sorveglianza della

Una recente indagine sottolinea come molti uomini non sappiano che cos'è la prostata. Perché secondo lei, professor Porpiglia?

«Credo che la cultura medica in Italia oggi non sia molto diffusa. Ad esempio, sono molte le persone che non conoscono le funzioni dei singoli organi all'interno del nostro organismo. Ciò capita in particolare per la prostata, nota più per i problemi che crea che per le sue funzioni. Come chiarimento ai lettori, preciso che la prostata è un organo sessuale con un ruolo fondamentale nella fertilità maschile poiché contribuisce a formare il liquido seminale. Quest'ultimo è formato da due componenti, una corpuscolata e una liquida. La componente liquida è paragonabile a un fiume dentro il quale nuotano i pesci (gli spermatozoi). Tale componente è prodotta dalla ghiandola prostatica e viene emessa durante il processo eiaculatorio. Quando la prostata si ammala, i sintomi sono dovuti a un'alterazione della minzione, poiché l'uretra, attorno a cui la ghiandola prostatica è disposta, è un organo che svolge due funzioni: consente sia il transito delle urine che del liquido seminale».

ricordando che il miglior modo per farlo è sdraiandosi, come diceva Rossellini. Coltivo l'idea che il sentimento della trasparenza e della coerenza dei rapporti umani, che oggi sono sempre meno diffusi, vada trasmesso alle generazioni future, in maniera tale da insegnar loro i valori su cui fondare la vita relazionale. Infine, desidero sottolineare la passione per i miei due cani, Zoe e Golia, che contribuiscono a risvegliare sentimenti positivi senza richiedere nulla in cambio».