

**DOLORI ADDOMINALI**

IL SINTOMO PRINCIPALE, PER LO PIÙ AL FIANCO DESTRO, DEL TUMORE BENIGNO DEL FEGATO: LA DIAGNOSI VIENE FATTA CON L'ECOGRAFIA

**SESSO FEMMINILE E GIOVANE ETÀ**

OLTRE IL 90 PER CENTO DEI PAZIENTI È DI SESSO FEMMINILE E DI UN'ETÀ COMPRESA TRA I 20 E I 30 ANNI



**SEGUICI SUL WEB**

Per essere sempre aggiornati sulle notizie di sanità, seguici sul nostro portale e clicca su

[www.ilrestodelcarlino/bologna.it](http://www.ilrestodelcarlino/bologna.it)

# In sala irrompe la tecnologia

*Dai bimbi ai casi più delicati di urologia, ginecologia e chirurgia pediatrica*

**IL ROBOT** ha dato una svolta all'attività della sala operatoria, diventando un prezioso alleato anche dei cosiddetti 'maghi' dei bisturi: al Sant'Orsola c'è n'è uno che si contendono numerosi specialisti, soprattutto nelle branche di urologia, ginecologia e chirurgia pediatrica.

«Da quando, nel 2015, il robot **Da Vinci** è stato introdotto nell'Azienda ospedaliero-universitaria – precisa il professor Eugenio Brunocilla, direttore dell'Urologia – nella nostra clinica sono



**IL PROFESSOR LIMA**

**«Metodo meno invasivo, con le braccia meccaniche è più facile arrivare in alcune parti anatomiche difficilmente raggiungibili»**



**ÉQUIPE** Da sinistra, Mario Lima, Michele Libri, Tommaso Gargano e Giovanni Ruggeri

stati completati oltre 1.500 interventi. L'urologia è una specializzazione chirurgica altamente influenzata dalla tecnologia, basti pensare che negli ultimi anni oltre il 70% degli interventi oncologici viene eseguito per via robotica».

**QUANDO** si parla di cancro della prostata, tra i vantaggi della tecnica mini invasiva «la diminuzione dell'incontinenza urinaria e dei deficit sessuali, perché, grazie a una visione ingrandita e in 3D, l'operatore visualizza ogni minimo dettaglio anatomico», osserva Brunocilla. Anche i bambini oggi beneficiano dell'uso del robot.

«Oltre alla minore invasività e all'assenza di tagli con il bisturi – sottolinea il professor Mario Lima, direttore della Chirurgia pediatrica –, è più facile arrivare in alcuni distretti anatomici difficilmente raggiungibili nel bambino, come il pavimento pelvico. Si ricorre al robot, le cui braccia sono azionate a distanza da un operatore seduto a una consolle davanti a uno schermo in 3D, anche per ottenere una maggiore precisione. Finora abbiamo eseguito una cinquantina di interventi. Il primo, due anni fa, su un bimbo sofferente di una malformazione alle vie urinarie, inoltre abbiamo registrato ottimi risultati anche nella chirurgia toracica e nella resezione della milza».



**PROF Eugenio Brunocilla**

Il professor Pierandrea De Iaco, direttore dell'Oncologia ginecologica, ammette che «per il trattamento del tumore dell'utero nelle pazienti obese, il robot ha rappresentato una svolta: l'utero viene asportato con piccoli tagli, l'addome viene disteso, le pazienti non vanno incontro al rischio di non respirare bene e tornano a casa dopo due giorni e mezzo: un risultato eccezionale». Renato Seracchioni, direttore della Ginecologia e fisiopatologia della riproduzione, usa il robot «nei casi complessi di endometriosi: una tecnologia avanzata che dà una mano al chirurgo».

**Donatella Barbetta**  
© RIPRODUZIONE RISERVATA

## I VANTAGGI

### Uomini

L'urologo Eugenio Brunocilla: «Utilizzare il robot per il cancro della prostata vuol dire ridurre incontinenza urinaria e deficit sessuali»



### Pazienti obese

Pierandrea De Iaco (foto in alto), direttore Oncologia ginecologica: «Per il trattamento del tumore dell'utero nelle pazienti obese, il robot rappresenta una svolta»



### Donne

Renato Seracchioli (nella foto sopra), direttore della Ginecologia e fisiopatologia della riproduzione: «Il robot aiuta il chirurgo nei casi di endometriosi»

