

TRICASE L'OSPEDALE CARDINALE PANICO AMPLIA L'OFFERTA SPECIALISTICA

In sala operatoria adesso il camice lo mette il robot



CHIRURGIA ROBOTICA
Nella sala operatoria dell'ospedale Panico di Tricase entra il robot Da Vinci. Dal 6 marzo sono stati eseguiti 35 interventi

Dal 6 marzo eseguiti 35 interventi di chirurgia oncologica avanzata

● Il robot entra in sala operatoria. Una svolta verso un'offerta di eccellenza per l'ospedale Panico di Tricase. Dal 6 marzo sono stati eseguiti 35 interventi di chirurgia oncologica avanzata. Parlano i primari di Chirurgia, Oncologia e Urologia: «Stop ai viaggi della speranza».

CIARDO A PAGINA >>>

SALUTE

L'OSPEDALE CARDINALE PANICO

Dopo il primo mese con la robotica i dati promuovono la struttura e le assegnano un primato

Tricase, il robot Da Vinci entra in sala operatoria

Dal 6 marzo eseguiti 35 interventi di chirurgia oncologica avanzata

ANTONIO ANDREA CIARDO

● **TRICASE.** La **chirurgia robotica** all'ospedale "Cardinale Giovanni Panico": è la scelta che da un mese circa ha compiuto la direzione strategica dell'azienda, guidata dal suo direttore generale **Suor Margherita Bramato**, nella prospettiva di un'offerta di eccellenza in una struttura pubblica.

Il 6 marzo scorso, per la precisione, è stato il giorno in cui la dotazione tecnologica delle sale operatorie si è arricchita con l'installazione di una nuova tecnologia d'avanguardia: il robot chirurgico Da Vinci Xi di ultima generazione.

L'ATTIVITÀ

L'impiego della **chirurgia robotica** è quotidiana

A metà 2016 in Italia risultavano installati 76 sistemi robotici in strutture pubbliche o accreditate. Il 50% dei sistemi si trovava in 3 regioni (Lombardia, Toscana e Veneto).

Oggi, grazie alla lungimiranza e allo sforzo dell'Ente, l'ospedale "Panico" ha installato il sesto robot in Puglia (114mo in Italia). Si può quindi comprendere la portata dell'innovazione a disposizione e quali siano i livelli qualitativi che si potranno mettere a disposizione dei pazienti, esibendo pienamente le loro grandi qualità professionali.

Dal 6 marzo sono già stati eseguiti trentacinque interventi di chirurgia oncologica avanzata: prostatectomie radicali ad opera del dottor **Giancamillo Carluccio**, primario di Urologia; duodenocefalo-

L'OBIETTIVO

Garantire un'offerta

di eccellenza

pancreasectomie, epatectomie, esofagectomia (intervento eseguito per la prima volta in Puglia con questa tecnica), surrenectomie, emicolectomie destra e sinistra, resezioni del retto, ecc. ad opera del dottoe **Massimo Giuseppe Viola**, primario di Chirurgia Generale. I due chirurghi vantano una lunga e riconosciuta esperienza nelle classiche procedure laparoscopiche ed il loro approccio alla **chirurgia robotica**, preparato da tempo, è stato agevole e ben curato anche sotto il profilo organizzativo.

Dalla metà di marzo 2019 l'impiego della **chirurgia robotica** al "Panico" è quotidiano in una sala operatoria allestita ad hoc. I chirurghi si avvicinano in base alla nota

operatoria che ne richiede l'utilizzo, attualmente quasi esclusivamente dedicato alla

chirurgia oncologica.

Dalla posizione seduta in consolle il robot consente al chirurgo di compiere movimenti del polso con più gradi di libertà e manovre più agevoli, complesse e precise, rispetto alla chirurgia convenzionale.

L'introduzione della **chirurgia robotica** al "Panico" ha comportato ovviamente un importante aggiornamento formativo dell'intero team chirurgico che include anestesisti, infermieri e OSS.

L'implementazione delle dotazioni strumentali sopra descritte, nonché l'adeguata disponibilità di colonne laparoscopiche, di strumentazione di ecoendoscopia e di sistemi per fluorescenza con luce verde (ICG), ha consentito ai chirurghi di poter mettere a frutto tutta la loro grande esperienza e professionalità, in linea con i tempi e i migliori standard nazionali ed internazionali. L'Ospedale, a giusto titolo, è meta di professionisti interessati all'aggiornamento e di

nuove generazioni di chirurghi. Sono già diversi gli specializzandi inviati al "Panico" da diverse Università per completare i percorsi formativi.

L'INTERVISTA PARLA MASSIMO GIUSEPPE VIOLA, PRIMARIO DI CHIRURGIA GENERALE. È STATO LUI CHE HA FORTEMENTE VOLUTO AMPLIARE L'OFFERTA DI SALUTE

«Stop ai viaggi della speranza»

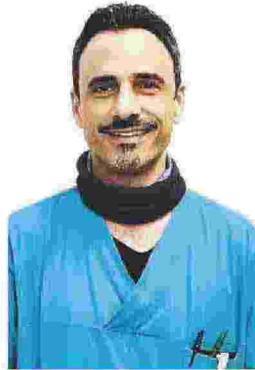
«Così le strutture extra regionali fanno cassa con i pazienti di questo territorio»

● L'azione del dottor Massimo Giuseppe Viola, primario di Chirurgia generale, conferma l'ospedale "Panico" come un'eccellenza nel panorama del Mezzogiorno d'Italia. In tre anni il giovane primario ha effettuato 800 interventi per l'asportazione del tumore al colon retto. È stato Massimo Viola che ha fortemente voluto «ampliare l'offerta di salute con l'innovativa **chirurgia robotica**, trovando la piena disponibilità ai grandi sacrifici economico-finanziari da parte della Direzione dell'azienda ospedaliera e del suo direttore generale in particolare Suor Margherita Bramato».

Perché, dottor Viola, questa

necessità?

«Venendo a Tricase, rimasi subito sorpreso dall'offerta urologica del dottor Carluccio: ma era una urologia nascosta, che si affidava quasi ad un passa parola. Invece mi trovavo di fronte ad una qualità e ad una tecnologia utilizzata di altissimo interesse. E, allora, proprio guardando ai dati, certificati peraltro da Agenas ed Ares, che parlano del nostro ospedale tra i primi ospedali in Italia per espressione della complessità e per come questa viene gestita, abbiamo convenuto che la robotica serviva per completare il pacchetto dell'offerta chirurgica. Ripeto la tecnologia robotica, per un



CHIRURGO Massimo G. Viola

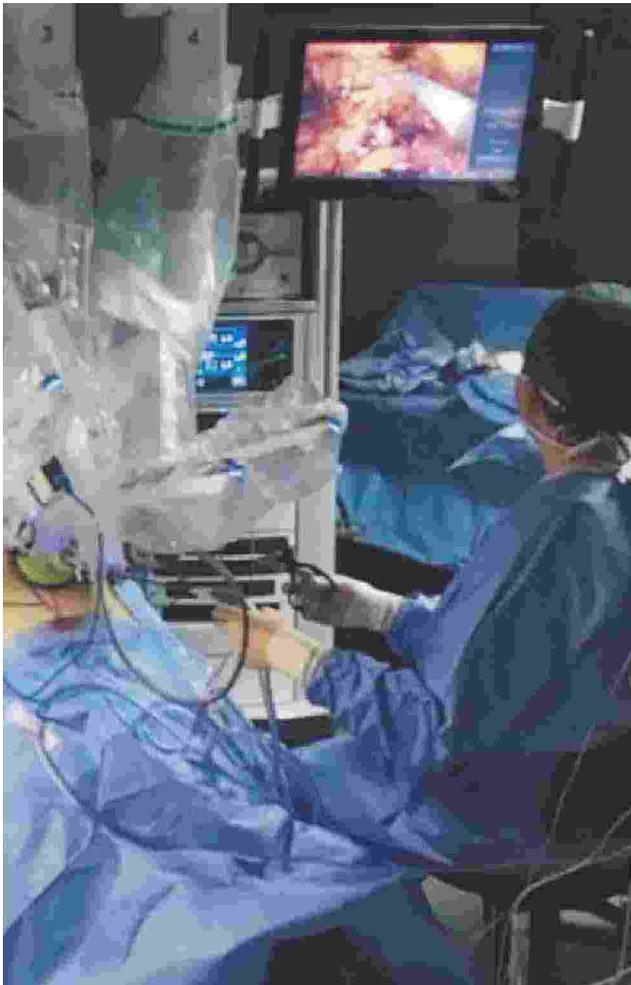
ospedale come il nostro, è un impegno economico non indifferente, ma ora, diciamo, non manca proprio nulla. E desidero sottolineare che la chirurgia espressa sia per qualità che per numero della tipologia, già riconosciuta a livello nazionale, è più difficile farla riconoscere in Puglia, che fuori dalla Puglia. Un dato: nel primo mese di impianto del Robot, Tricase è al primo posto in Italia. Lo dicono i dati. Non dobbiamo inventarci l'utenza, esiste. E noi possiamo concorrere a bloccare definitivamente la mobilità passiva, i cosiddetti viaggi della speranza, verso le strutture extra regionali, che fanno cassa accoglien-

do i pazienti di questo territorio».

Cos'è questo "Robot da Vinci"?

«Il sistema robotico da Vinci Xi Dual Console è la piattaforma più evoluta per la chirurgia mininvasiva. Il sistema robotico da Vinci traduce i movimenti del chirurgo in modo intuitivo, evitando i complessi movimenti laparoscopici e rendendo la procedura chirurgica più sicura; permette una reale visione tridimensionale dell'anatomia per valutare al meglio i piani di dissezione, garantendo la massima precisione. E nella chirurgia oncologica sappiamo bene quanto questo conti».

[a.a.c.]



L'INTERVISTA/2 EMILIANO TAMBURINI È IL PRIMARIO DI ONCOLOGIA

«Ecoendoscopia e sala operatoria ibrida: tecnologia avanzatissima»

● **Emiliano Tamburini** è il Primario di Oncologia. E', soprattutto, proprio per la conoscenza diretta, l'oncologo che il chirurgo Massimo Viola ha fortemente voluto a Tricase perché «in grado di lavorare in team al fine di compiere quel salto di qualità nella presa in carico del malato oncologico, e al quale proprio la **chirurgia robotica** offre una possibilità in più nel percorso di salute».

«Quando sono giunto a Tricase - spiega Emiliano Tamburini - ho trovato sorprese inaspettate non solo per chi, come me, viene dal fuori, ma anche per chi, come voi, vivete in questo territorio. Trovare tecnologia avanzatissima come l'ecoendoscopia per i tumori, una sala operatoria ibrida per la gestione avanzata degli interventi di altissima chirurgia, per citarne alcune, ha significato per me avere certezza che fosse possibile dare concretezza al concetto della presa in carico del paziente oncologico. Il Robot, quindi, rappresenta il giusto completamento di questa tecnologia, anche perché Tricase può vantare su due autentici fuoriclasse della chirurgia, il dottor



Giancamillo Carluccio, primario urologo, e il dottor Massimo Viola, chirurgo di chirurgia generale, sicuramente uno tra i primi chirurghi in Italia, sicuramente tra i primi 5-6».

Ritorniamo al concetto della presa in carica.

«Semplice. Tu paziente hai un problema oncologico? Ecco, non devi essere più preoccupato di trovarti la salute da solo, ma ti affidiamo ad un case manager, che ti organizza il percorso tutto interno all'ospedale. E qui entra in scena una vera e propria complicità operativa tra gli attori chirurghi, Carluccio e Viola, e l'oncologo: insieme guardiamo i pazienti, insieme decidiamo il percorso più appropriato per il paziente in osservazione. Dando anche al paziente la facoltà che possa farsi una seconda opinione rispetto al suo stato di salute; ed è proprio questa disponibilità a sostenerlo anche nella ricerca di una eventuale sua seconda opinione che rafforza il clima di fiducia nell'azione terapeutica che ritrova oggi nel nostro ospedale».

L'INTERVISTA/3 GIANCAMILLO CARLUCCIO È IL PRIMARIO DI UROLOGIA

«Siamo in grado di offrire la soluzione migliore»

● **Giancamillo Carluccio** è il primario di Urologia. Mentre Massimo Viola illustra i molteplici interventi di altissima chirurgia che il **Robot da Vinci** permette (dalla chirurgia pancreatica maggiore alla chirurgia del pancreas e dell'esofago per finire ai tumori del retto), Carluccio sorride e riporta indietro nel tempo la sua mente, al momento in cui assunse la direzione dell'Unità operativa di Urologia.

«La **chirurgia robotica** trova molteplici applicazioni in campo urologico. Infatti, oggi in questo ospedale trova applicazione in interventi come la prostatectomia radicale per i tumori prostatici, la nefrectomia parziale per i tumori del rene e la plastica del giunto pieloureterale nelle patologie ostruttive giuntali, là dove occorre precisione, accuratezza e magnificazione della visione spiega il dr. Carluccio. Non sbaglio se affermo che nella prostatectomia radicale la robotica è una delle applicazioni principe della **chirurgia robotica**».

Quali sono i vantaggi della chi-

urgia urologica robotica?

«Rispetto alla chirurgia a cielo aperto: ripresa più rapida della funzione sessuale; recupero più rapido della continenza urinaria; minori perdite ematiche; riduzione dell'impatto estetico dovuto alle dimensioni contenute delle incisioni; minor rischio di complicanze; riduzione dei dolori post-operatori; riduzione dei tempi di degenza post-operatori. Rispetto alla chirurgia laparoscopica: recupero più rapido della continenza urinaria; ripresa più rapida della potenza sessuale; eliminazione del tremore fisiologico della mano del chirurgo; facilità di accesso ad ogni zona anatomica; maggiore accuratezza del movimento chirurgico».

In sintesi, dr. Carluccio, cosa cambia per il "Panico"?

«Professionalmente ho sperimentato tutte le fasi della chirurgia, da quella tradizionale, a quella laparoscopica a quella attuale robotica. Per ogni paziente, ora, siamo in grado di offrire la soluzione migliore».

