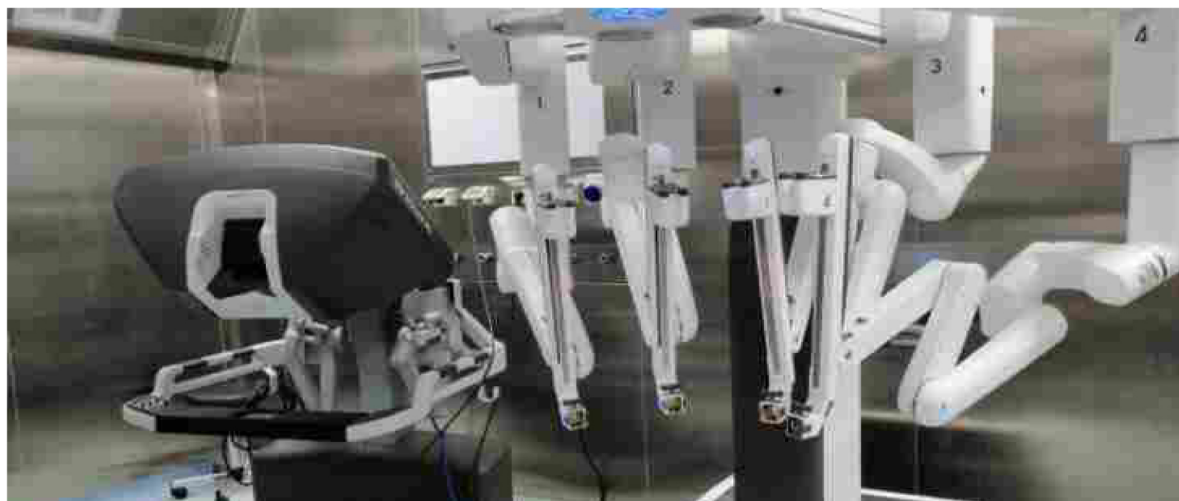


lettera **emme**

notizie, inchieste, storie, open data



di **Alessio Caspanello** - 30 Maggio, 2019 - 00:16



Si chiama “Da Vinci” il robot “prodigio” che rivoluziona la chirurgia messinese

Parla Antonio Iannello, che alla guida dell'organismo cibernetico ha effettuato per la prima volta in Sicilia due interventi di cistectomia radicale presso l'unità operativa di Urologia dell' IRCCS Bonino Pulejo all'ex ospedale Piemonte. Come, perché e con quali vantaggi

MESSINA. Si chiama *Da Vinci* (*nomen omen*), costa due milioni e mezzo di euro, e in Sicilia ce ne sono appena quattro (un altro è al Policlinico di Messina). Ed è un robot. Che, guidato dall'urologo messinese **Antonio Iannello** (*nella foto in basso*) ha effettuato per la prima volta in Sicilia due interventi di cistectomia radicale presso l'unità operativa di Urologia dell' IRCCS Bonino Pulejo all'ex ospedale Piemonte.

Antonio Iannello arriva a Messina dall'Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata di Roma a fine ottobre del 2018, e in sette mesi **ha guidato il suo robot per quasi quaranta volte “dentro” i pazienti**: letteralmente, significa che a tagliare, asportare e ricostruire tessuti è materialmente una macchina, non più un uomo. Meglio, **il robot è il braccio, l'uomo rimane la mente**. Che non opera più direttamente, ma controlla i **quattro bracci meccanici** del Da Vinci attraverso una consolle in remoto, tra joystick, cursori, pedali, e due visori che attraverso microtelecamere forniscono un panorama tridimensionale delle zone da operare.

Che tipo di interventi sono quelli effettuati da Antonio Iannello, e perché sono **i primi in Sicilia**? Lo spiega lui stesso. “La cistectomia radicale è il **trattamento standard del tumore vescicale**, sia infiltrante che superficiale recidivo ad alto rischio di progressione. L'intervento consiste nell'asportazione, nell'uomo di vescica, prostata, vescicole seminali, dotti deferenti e linfonodi otturatori ed iliaci. Nella donna si asportano invece vescica, utero, annessi, parete anteriore della vagina e linfonodi loco regionali spiega – L'intervento viene eseguito in anestesia generale. Inizialmente, **la cavità addominale viene riempita di anidride carbonica** per creare una camera di lavoro per gli strumenti chirurgici robotici. Successivamente, tramite sei piccole incisioni inferiori ad un centimetro, vengono inseriti in cavità peritoneale il trocar ottico e quelli operativi, attraverso cui verranno inseriti gli strumenti operatori”.

Iannello opera con il robot da oltre dieci anni, e spiega quali sono i vantaggi rispetto alla chirurgia tradizionale: “La **tecnica robotica** consente di operare con un ingrandimento visivo fino a circa 20 volte e con una visione a 3 dimensioni. Questo permette al chirurgo di apprezzare la profondità del campo operatorio, cosa non possibile ad esempio con la tecnica laparoscopica classica. La visione intraoperatoria robotica – continua – permette di riconoscere anche i più piccoli dettagli anatomici. **Il tremore naturale delle mani viene eliminato** da un filtro elettronico che assicura un controllo degli strumenti, stabile e sicuro; la tecnica non toglie “manualità” rispetto al contatto diretto col paziente, poiché le braccia robotiche possono ruotare di 360 gradi, essere mosse in ben sette direzioni e con 90 gradi di articolazione; questo offre al chirurgo una destrezza e la possibilità di eseguire l'intervento con **una accuratezza significativamente superiore a quanto sia possibile ottenere con la chirurgia classica** a cielo aperto o con la chirurgia laparoscopica classica e con la garanzia di ottenere la stessa radicalità chirurgica”, conclude.

I maggiori benefici, però, li ha il paziente. “Si parte da una **perdita di sangue molto meno consistente** rispetto alla chirurgia tradizionale, con danni minimi ai muscoli e ai tessuti nervosi delicati. Questo comporta una **durata più breve della degenza ospedaliera, con dolori ridotti di molto** e un più rapido ritorno alle normali attività, con cicatrici meno visibili. Dal punto di vista clinico, c'è una minore possibilità di infezioni post-operatorie di altre complicanze comunemente associate alle cistectomie, che in genere sono operazioni molto invasive che spesso provocano **incontinenza e impotenza post-operatoria. La possibilità che accada tutto questo, con il robot, è ridotta al minimo**”.

“Per fare tutto questo, l'equipe deve essere adeguata. E numerosa. “suoi assistenti **Antonio Ingrassia, Pierangelo Contessa, Massimo Gulletta** e dall'equipe di anestesisti **Maria Pizzimenti, Salvatore Spartà, Giovanni Nania** e dal personale infermieristico di sala operatoria coadiuvato dalla caposala Sorbetti”.