

Chirurgia endoscopica cranica Verona è riferimento mondiale

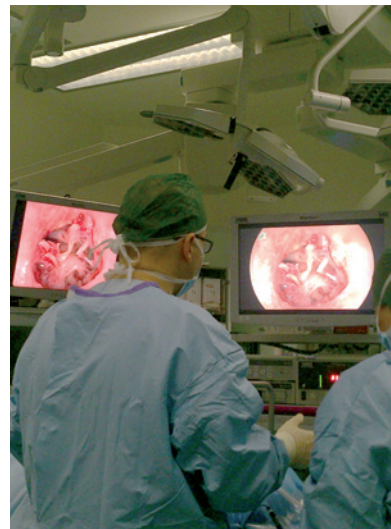
La tecnica endoscopica in campo otoneurologico, sia diagnostico che chirurgico, consente una visione "around the corner", dietro l'angolo, permettendo l'esplorazione di alcune aree cieche, poco accessibili anche con microscopia tradizionale. Tramite l'utilizzo di ottiche con diversi gradi di angolazione (0°, 30° e 45°) e visione su schermi in alta definizione si ottiene la magnificazione delle delicate e complesse strutture dell'orecchio medio, come ad esempio il nervo facciale, la catena degli ossicini, e delle strutture nervose e vascolari dell'angolo ponto-cerebellare, permettendo una chirurgia più sicura con la possibilità di ottenere una maggior preservazione dei tessuti sani, anche per il trattamento delle più complesse patologie del cranio. Questa rivoluzionaria tecnica chirurgica è stata ideata e messa a punto dal Prof. Daniele Marchioni, leader mondiale della oto-neurochirurgia endoscopica per il trattamento dell'orecchio medio ed interno e del neurinoma dell'acustico e direttore della UOC di Otorinolaringoiatria dell'Azienda Ospedaliera universitaria Integrata di Verona. La tecnica ormai più che collaudata essendo stata già applicata su migliaia di pazienti in tutto il mondo, tramite l'ausilio di strumentazioni innovative ed altamente tecnologiche, consente di eseguire una chirurgia mini-invasiva e conservativa, con un risultato di gran lunga migliore sulla qualità di vita del paziente, rispetto alle tec-

niche tradizionali.

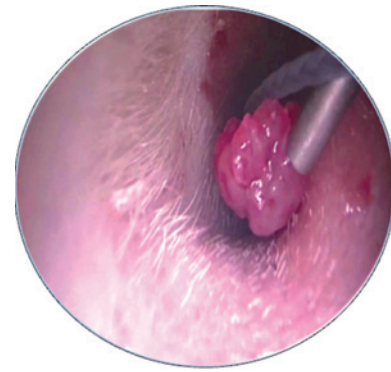
Ad esempio, la rimozione di un neurinoma dell'acustico per via endoscopica esclusiva effettuata attraverso il condotto uditivo esterno, non necessita di incisioni cutanee né tanto meno di craniotomie e consente pertanto un immediato recupero funzionale del paziente. Mentre con la tecnica tradizionale prima della dimissione sono richieste 10-15 giornate di ricovero in condizioni difficili, con la innovativa ed avanzata tecnica endoscopica il paziente può essere dimesso già tre-quattro giorni dopo l'intervento, in condizioni eccellenti. Inoltre recentemente l'introduzione della tecnica endoscopica ha permesso il facile impiego dell'impianto cocleare anche per le malformazioni dell'orecchio, anche in età pediatrica, che o non venivano prima trattate o lo erano con interventi complessi di applicazione di impianto al tronco encefalico con risultati riabilitativi uditivi raramente in grado di inserire nella normale vita sociale i piccoli pazienti. Anche per questo motivo, il Centro Bionico uditivo dell'AOU di Verona si conferma struttura di riferimento per la sordità infantile, in grado di attrarre pazienti provenienti da tutto il territorio nazionale e dall'estero. L'esistenza di un centro efficiente presuppone la presenza di un team multidisciplinare in grado di assistere i piccoli pazienti in tutte le loro necessità e di occuparsi di tutte le attività che ruotano intorno

al bambino sordo, dalla diagnosi, alla gestione di eventuali patologie associate, alla oto-neurochirurgia bionica ed infine alla riabilitazione del linguaggio.

Il valore delle tecniche chirurgiche messe a punto dal Prof. Marchioni, è anche dimostrata dalle collaborazioni con le più prestigiose università americane. Infatti a Verona guarda anche la prestigiosa Università di Harvard a Boston, la prima università al mondo, che dopo le positive esperienze avute in diretta streaming con le avanzate sale operatorie del Polo Confortini dell'Azienda Ospedaliera di Verona ed il successo ottenuto dal "1° Congresso Internazionale della Chirurgia endoscopica della base cranica", tenutosi a Verona lo scorso 17 settembre organizzato dal Prof. Marchioni, con la segreteria scientifica dei Dott.ri M. Carner e D. Soloperto, ha chiesto di potersi collegare con il Centro di Verona anche per i futuri corsi didattici americani (il prossimo collegamento con Verona è previsto per il 2 ottobre) per fornire quella formazione di avanguardia che i migliori specialisti americani nel campo otologico e otoneurochirurgico da sempre danno al mondo e che ora chiedono all'Italia e in particolare a Verona. Gli interventi di endoscopia della base cranica vengono anche effettuati in collaborazione con



Il prof. Marchioni durante un intervento in chirurgia endoscopica



Il neurinoma rimosso viene estratto dal condotto uditivo senza bisogno di incisioni cutanee o demolizioni craniche

alcune delle eccellenze nazionali ed internazionali già presenti nel panorama sanitario veronese come la Chirurgia Maxillo-Facciale e la Neurochirurgia, consentendo il trattamento multidisciplinare di patologie ad alto livello di complessità, in un'ottica di integrazione delle competenze mediche, imprescindibile per Strutture Ospedaliere di livello avanzato, come quella di Verona.

Una task force contro le fratture di femore

Negli ultimi 50 anni in Italia la speranza di vita è arrivata a 80 anni per l'uomo e 87 anni per la donna. La longevità è però caratterizzata da elevata fragilità e incidenza di patologie cronico-degenerative che condizionano e compromettono la qualità di vita dell'anziano. Tali patologie possono instaurare un quadro di instabilità clinica tale da causare eventi acuti come la frattura del femore e possono ritardare o impedire l'intervento chirurgico ortopedico.

La frattura di femore è una patologia in costante e preoccupante aumento (9000 nel veneto e circa 2 anziani ogni giorno a Verona), ha raggiunto gli stessi valori delle malattie cardio-vascolari e degli incidenti cerebro-vascolari in termini di mortalità, disabilità e costi per la società.

Il diabete è una patologia cronica-degenerativa che colpisce più del 16% della popolazione sopra i 65 anni, arriva al 20% oltre i 75 anni; anche se diagnosticato e trattato, non va sottovalutato perché se mal curato costituisce importante fattore di rischio cardio-vascolare, fattore di rischio di infezioni, di malattie oculari e fortemente invalidanti per le attività di vita quotidiana da causare cadute e conseguente frattura di femore.

Anche l'osteoporosi è una patologia cronica-degenerativa molto frequente (47% della popolazione che arriva anche al 75% nelle donne oltre 60 anni); è una malattia sistemica dello scheletro caratterizzata da ridotta massa ossea e da alterazioni micro-architettoniche che si accompagnano ad aumento della fragilità ossea e del rischio di frattura.

Linee guida internazionali per il trattamento della frattura di femore impongono che il paziente venga sottoposto a intervento chirurgico ortopedico entro 48 ore per ridurre la mortalità e la disabilità. A Verona è stato realizzato un Percorso Diagnostico Terapeutico Aziendale per il trattamento delle fratture di femore, secondo il quale, l'Ortopedica prende in carico il paziente dal momento della diagnosi, lo valuta e interviene clinicamente prima e dopo l'intervento chirurgico.

Nel 2014 a Verona sono stati accolti e sottoposti a intervento chirurgico ortopedico 512 pazienti per frattura prossimale di femore e le due Unità di Ortopedia dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona sono riuscite ad operare il 90% dei pazienti entro 48 ore, migliorando i risultati raggiunti negli anni precedenti.

Tale risultato è stato raggiunto grazie alla collaborazione di molte figure cliniche che condividono quanto indicato nel Percorso Diagnostico Terapeutico Aziendale della frattura di femore. I veri risultati sono però la riduzione della mortalità a 6 mesi del 28% e diminuzione della disabilità del 34%.

Per raggiungere questi risultati sono stati dedicati 9 letti di Geriatria (Ortopediatria) al paziente complicato operato per frattura di femore. Questa struttura è stata creata a isorisorse nel 2012 (responsabile Dott. L. Residori) nella UOC 1^A Geriatria diretta dal dr. Carlo Ruggiano, dove avviene la stabilizzazione clinica del paziente e inizia il trattamento fisioterapico precocemente.

L'andamento clinico del paziente viene discusso collegialmente 2 volte la settimana dal medico curante, il fisiatra, il personale infermieristico, fisioterapisti, operatori sanitari, per avviare la migliore strategia clinico-riabilitativa per il paziente. Il completamento riabilitativo avviene presso la UOC di Riabilitazione del dr. P.A. Pernigo, oppure presso il domicilio grazie alla stretta collaborazione con i distretti sanitari attraverso l'assistenza domiciliare integrata (diretti dal dr. N. Calò). L'ultimo passaggio di questo percorso è la rivalutazione del paziente a due mesi dall'intervento presso l'ambulatorio di orto-geriatria di cui è responsabile il dr. Luigi Residori.

Alle fratture da fragilità e diabete nell'anziano è dedicato anche il terzo Convegno di Ortopediatria che si terrà il 16 ottobre al Centro Marani.

Basta un'incisione di due centimetri per combattere l'aneurisma, killer silenzioso

Le malattie vascolari sono in continuo aumento e rappresentano una delle principali cause di invalidità e morte in una popolazione che vede sì incrementare l'aspettativa di vita e parallelamente anche tutte le patologie legate all'invecchiamento. A fronte delle mutate esigenze della popolazione, l'Unità operativa complessa di chirurgia vascolare del Polo chirurgico Confortini ha rinforzato la sua tradizione con la recente nomina del nuovo Direttore, il dr. Gian Franco Veraldi, allievo a Borgo Trento della prestigiosa scuola del prof. Claudio Cordiano e successivamente inserito nell'equipe del prof. de Manzoni, con l'obiettivo di consolidare e valorizzare un'eccellenza chirurgica che ha oltre 25 anni di storia nel nostro ospedale.

Questa struttura, che in un anno offre circa 4000 visite specialistiche in ambulatorio istituzionale, ovvero con impegnativa, ha un volume di circa 900 interventi, di cui mediamente 500 per patologia aterosclerotica periferica, 150 per problemi legati all'ostruzione della carotide e altrettanti per patologia varicosa degli arti inferiori e più di 100 pazienti sottoposti a chirurgia dell'aorta addominale, toracica e toraco addominale.

Il 50% degli interventi viene eseguito con metodica mini invasiva e tecniche endovascolari, quindi con un accesso chirurgico di impatto più modesto e meno debilitante, che permette di ridurre i giorni di ricovero e di reinserire precocemente il malato nell'ambiente quotidiano di vita, con un recupero più rapido e diminuzione delle complicanze post operatorie. È trascorso quasi un anno, come ricorda il dr. Veraldi, dal primo intervento totalmente endovascolare di un voluminoso aneurisma dell'aorta toraco addominale, con il



Il dr. Gian Franco Veraldi, direttore della Chirurgia Vascolare

posizionamento di una endoprotesi costruita su misura e inviata dall'Inghilterra appositamente per quel paziente, che ha evitato l'apertura del torace e dell'addome ma ha permesso di ottenere lo stesso risultato con una incisione di soli due centimetri all'inguine. E nel frattempo altri due pazienti hanno potuto usufruire di queste tecniche assolutamente innovative e "le mani dei chirurghi" si sono ulteriormente esercitate a lungo sui manichini del centro Practice della Azienda.

Le procedure sono state analizzate in ogni dettaglio e perfezionate affinché la chirurgia vascolare possa essere sempre più competitiva ed attrattiva non solo dal punto di vista interventistico ma dell'intera presa in carico del paziente. L'aneurisma è una malattia silenziosa, il più delle

volte asintomatica e molto spesso si rileva casualmente nel corso di altre indagini sanitarie. Colpisce fino al 6% della popolazione ultracinquantenne e la sua complicità più frequente è la rottura del vaso che comporta una mortalità di oltre il 70% dei casi, la metà dei quali prima dell'arrivo in ospedale.

Sono proprio questi numeri, che fanno orientare e insistere sullo sviluppo delle tecniche endovascolari, che consentono risultati chirurgici di successo in soggetti che un tempo non avrebbero trovato indicazione alcuna al trattamento chirurgico.

L'esperienza personale di oltre 7.000 interventi chirurgici e 150 pubblicazioni scientifiche internazionali del dr. Veraldi, incrementano le potenzialità di questa chirurgia specialistica che ha trovato una sua autonomia e identità anche a livello organizzativo.

La chirurgia vascolare oggi non è più confinata solo in sala operatoria, è protagonista attiva nella prevenzione di patologie che hanno un impatto sociale devastante per le persone colpite, monitorando il paziente a rischio o sintomatico sin dal primo contatto con la struttura, per contribuire al mantenimento del suo benessere o evitare pericoli maggiori, attraverso formazione e informazione su stile di vita e patologia.

"Tracciare nuovi percorsi per migliorare la qualità della vita dei malati - commenta il dr. Veraldi - non è solo possibile ma è necessario, e per questo obiettivo all'investimento in tecnologia si affianca necessariamente il profilo professionale e umano degli specialisti della nostra Unità operativa, una sicura garanzia di salute per la nostra città".