la Repubblica

Data 07-02-2012
Pagina 48/49
Foglio 1 / 4

www.ecostampa.it

Ernia, colecisti, appendicite, emorroidi e cisti ovariche *ma anche tiroidectomia o tumori al seno In Italia 1,6 milioni di interventi su 4,6 non ha bisogno di ricovero notturno. Molti i vantaggi: minore invasività, recupero accelerato, risparmi sui costi. L'importanza della formazione dell'anestesista.* **Restano forti disparità tra le Regioni: il centro-nord è all'avanguardia**

Day Surgery

Tutto (o quasi) in un giorno, l'operazione è riuscita

GIUSEPPE DEL BELLO

Mi devo operare di ernia: l'annuncio che fino a 10 anni fa significava almeno sette giorni di ospedale, oggi si identifica in un ricovero che in genere non supera le ventiquattr'ore. Ma l'elenco della Day surgery diventa sempre più lungo. Grazie alle tecnologie sofisticate, oggi la lista non comprende soltanto la semplice appendicite, l'ernia inguinale o le emorroidi, ma anche patologie delicate, dalla colecisti all'ernia jatale, alle cisti ovariche, alla subocclusione intestinale da *briglia* aderenziale, alla tiroidectomia e fino alla rimozione di un tumore mammario e alla successiva ricostruzione della mammella. Praticamente il 60% della chirurgia di routine.

La *One day surgery* degli anglosassoni, si sta diffondendo in ogni branca (oculistica, ginecologia, otorino) tanto che in Italia, nel 2007, dei 4,6 milioni di pazienti sottoposti a intervento, un milione e 600 mila è stato operato con ricovero giornaliero. Numeri che fanno riflettere, anche se non siamo ancora nella media europea o americana dove si sfiora o supera il 50% del totale degli interventi. Day surgery, ovvero le ragioni di un successo in progress. «Sono tante e tutte valide», osserva il professor Giampiero Campanelli, presidente della Sicads (Società italiana di chirurgia ambulatoriale e day surgery) e direttore di Chirurgia generale di Day e week surgery dell'ospedale Multimedica di Castellanza (Varese), «minore invasività, ridotto trauma postoperatorio, notevole accorciamento dei tempi di recupero, maggior gradimento del paziente che non subisce disagi da ospedalizzazione». Ma se il trend è in crescita anche nel Belpaese, dipende pure dai costi contenuti. «Le spese per ogni paziente si riducono di un quinto rispetto a quelle necessarie a un intervento a "cielo aperto"», precisa il docente, «e, in più, un ricovero breve si traduce in una riduzione del rischio di infezioni. Senza contare altri due fattori: la diminuzione globale delle liste di attesa e l'impegno delle risorse indirizzato alla cura di pazienti affetti da patologie più complesse e bisognosi di ricoveri più lunghi». Presupposto essenziale è il lavoro di équipe. Ognuno col suo ruolo. A cominciare dall'anestesista a cui è affidata la cosiddetta "locale". «Se ancora oggi interventi ritenuti validi per l'anestesia locale», dice Campanelli, «come le varici o le emorroidi, vengono effettuati in "generale", dipende da una formazione non adeguata dell'anestesista. Bisogna ricordare che con la chirurgia mininvasiva il paziente è sveglio e più reattivo agli stimoli, quindi serve dimistichezza con i farmaci e con le metodiche *blended* (mescolamento, *ndr*) per garantire contemporaneamente sedazione profonda, massimo rilassamento e possibilità di dimissione rapida». Nonostante tutto, non tutti i candidati alla day surgery, si sentono a loro agio nella prospettiva di un intervento da svegli. E questo

082812

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

CAMPANELLI 3 GIAMPIERO (docente)

la Repubblica

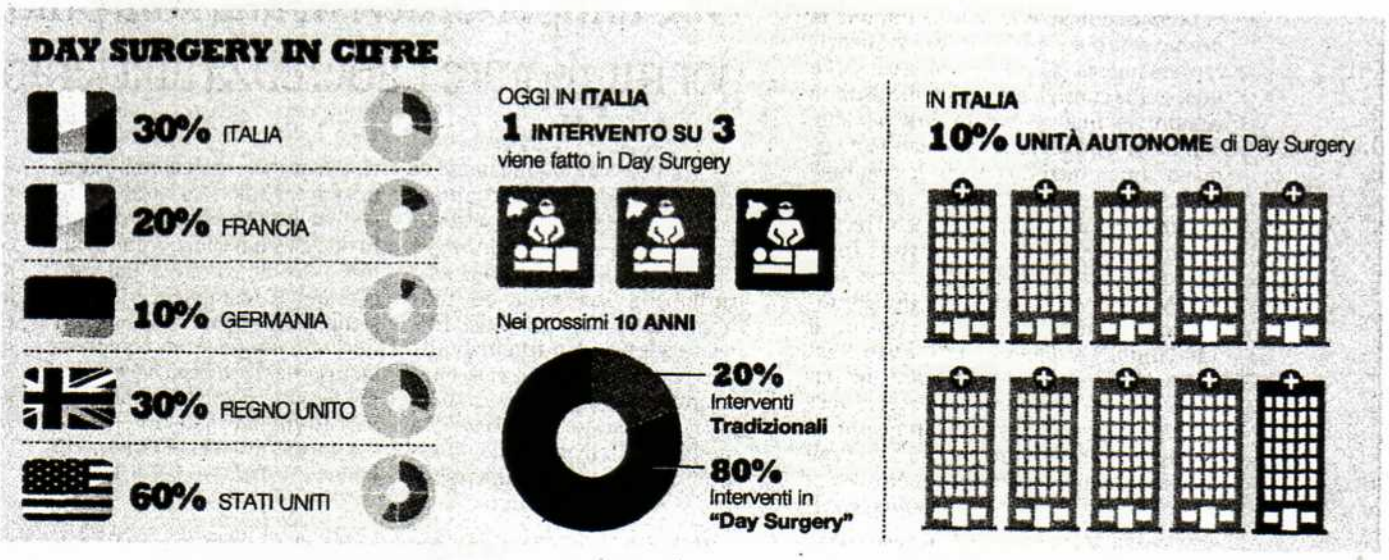
Data 07-02-2012
Pagina 48/49
Foglio 2 / 4

anche per timore che al ricovero ridotto non corrisponda la stessa attenzione di una ospedalizzazione protratta. Ovviamente, dicono gli esperti, in genere si tratta di un pregiudizio se nella struttura sono disponibili i riferimenti indispensabili a dissipare dubbi e risolvere problemi. Diffusa ovunque, ma ancora utilizzata nel 15-20% dei casi sul territorio nazionale, la disciplina rivela ancora disparità tra regione e regione dove le strutture di day surgery non appaiono equamente distribuite. Lombardia, Emilia, Veneto, Toscana e Umbria sono all'avanguardia, mentre Calabria, Puglia e Sicilia restano fanalino di coda. «I centri in cui si lavora in day surgery», ragiona Campanelli, «devono disporre sul territorio di presidi sanitari in grado di offrire un'assistenza tempestiva in caso di complicanze». L'unica limitazione, se si esclude il tumore della mammella, è rappresentato dalle patologie oncologiche che, soprattutto sull'addome, richiedono una degenza lunga e un monitoraggio più attento. Controindicazioni? «La distanza e l'isolamento:», risponde lo specialista, «se il paziente abita a 80 chilometri e a più di 50 minuti di auto dall'ospedale, e se vive da solo senza un minimo di assistenza, la day surgery è sconsigliabile».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

In oncologia ancora un uso limitato ed esistono alcune controindicazioni legate anche alla distanza

DAY SURGERY IN CIFRE

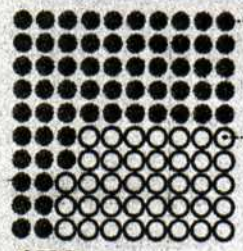


L'ALLEGRO CHIRURGO
È uno dei giochi per l'infanzia di maggior successo e, nonostante le numerose versioni, il suo impianto è rimasto quello che aveva alla nascita, nel 1965 Il gioco è costituito da una plancia metallica con la raffigurazione di un paziente sdraiato; sul corpo del paziente ci sono vari fori attraverso cui si possono estrarre ossa e altri oggetti con pinzette metalliche che attivano un suono di allarme e una luce se queste toccano i bordi del foro

CHE COS'È

Con il termine **"Day Surgery"** si intende la possibilità clinica, organizzativa ed amministrativa, di effettuare interventi chirurgici, procedure diagnostiche e/o terapeutiche invasive, in regime di ricovero limitato

INTERVENTI CHIRURGICI (Anno 2007)



4,6 milioni pazienti operati tradizionalmente

1,6 milioni pazienti operati in "Day Surgery"

170mila
Gli interventi effettuati su **ernie addominali**

DURATA

VANTAGGI
- Minore invasività
- Tempi di recupero più veloci
- Costi ridotti di un quinto per il Servizio sanitario nazionale
- Rischio ridotto di infezioni

www.ecostampa.it
082812
Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.
CAMPANELLI 3 GIAMPIERO (docente)

la Repubblica

Data 07-02-2012
Pagina 48/49
Foglio 3 / 4

www.ecostampa.it

La hit

Ernia inguinale la più diffusa Nuove tecniche

L'ernia inguinale è al top dell'hit parade, prima tra gli interventi chirurgici più frequenti in tutto il mondo. Fino a dieci anni fa, conseguenza inevitabile, era il dolore cronico residuo. Oggi, uno studio sulla chirurgia *sutureless* (senza suture) in via di pubblicazione su *Annals of Surgery*, conferma: è possibile abbattere il dolore postoperatorio. Coordinato in Italia dall'équipe di Campanelli per 5 anni, lo studio ha coinvolto 7 centri europei e 500 pazienti. A permettere una chirurgia indolore è la colla di fibrina, collante biologico costituito da fibrinogeno e trombina. La sostanza, già nota dagli anni '90 per la sua azione coagulante, è utilizzata per le sue proprietà adesive per incollare la rete sintetica (mesh) ai tessuti addominali. Ancora una novità arriva dalla protesi di ultima generazione "progrip": ideata dal chirurgo francese Philippe Chastan, è dotata di microuncini su tutta la superficie che si ancorano con forza omogenea in ogni punto. Immediati i vantaggi: abolendo la sutura si evitano le tensioni muscolari e il sezionamento delle fibre nervose che causano dolore. In più, significa meno antidolorifici e riabilitazione muscolare più rapida.

(g. d. b.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I centri

Allarme infezioni nelle strutture Si corre ai ripari

In Italia solo un 10% della day surgery si effettua in sezioni autonome. La carenza di centri ad hoc comporta uno standard non sempre adeguato alla "chirurgia di un giorno". Il problema, percepito in tutta Europa, ha convinto la britannica *Healthcare infection society* (His) a redigere nuove linee guida per prevenire le infezioni. Pubblicate sul numero di febbraio del *Journal of hospital infection*, riguardano temi come ventilazione, microclima, uso degli strumenti, pavimenti e soffitto. «Definiscono», spiega Hilary Humphreys, autore principale delle *guidelines* e docente di Microbiologia al *Royal college of Surgeons* di Dublino, «le condizioni di base indispensabili nei centri diurni per effettuare procedure chirurgiche al di fuori delle sale operatorie tradizionali». Una delle strutture italiane di eccellenza interamente ispirate alla day surgery, è lo "Ieo 2": costola dell'Istituto europeo di Oncologia di Milano, garantisce prestazioni che non richiedono ricovero. Tre piani, 43 ambulatori, 5 sale operatorie e 32 posti, il centro (privato ma convenzionato con la Regione Lombardia) effettua l'80% degli interventi sulla mammella in day surgery.

(g. d. b.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

082812

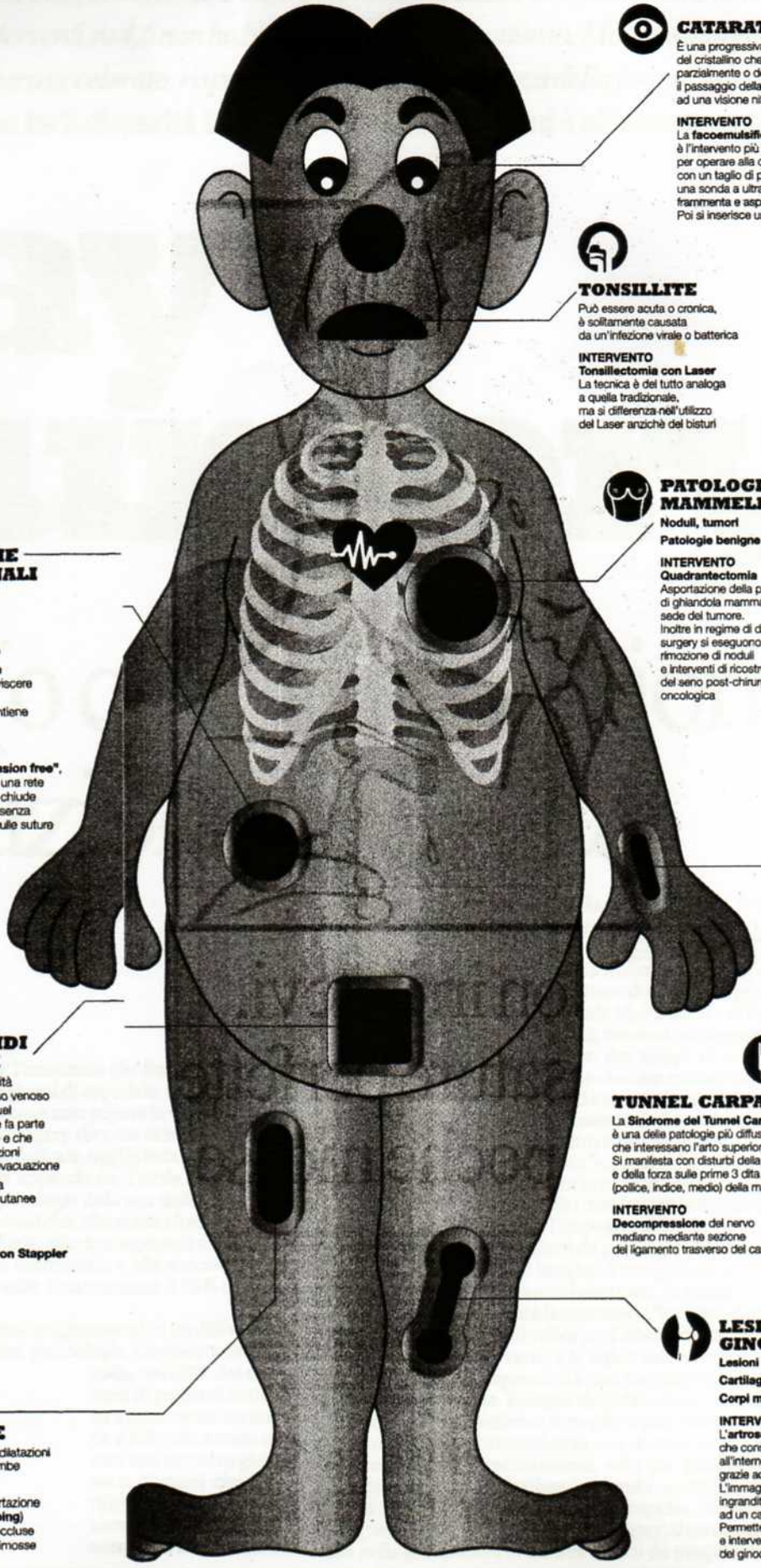
Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

CAMPANELLI 3 GIAMPIERO (docente)

la Repubblica

Data 07-02-2012
Pagina 48/49
Foglio 4 / 4

www.ecostampa.it



CATARATTA

È una progressiva opacizzazione del cristallino che impedisce parzialmente o del tutto il passaggio della luce necessaria ad una visione nitida

INTERVENTO
La **facoemulsificazione** è l'intervento più diffuso per operare alla cataratta; con un taglio di pochi millimetri una sonda a ultrasuoni frammenta e aspira il cristallino. Poi si inserisce un cristallino artificiale

TONSILLITE

Può essere acuta o cronica, è solitamente causata da un'infezione virale o batterica

INTERVENTO
Tonsillectomia con Laser
La tecnica è del tutto analoga a quella tradizionale, ma si differenza nell'utilizzo del Laser anzichè del bisturi

PATOLOGIE MAMMELLA

Noduli, tumori

Patologie benigne

INTERVENTO
Quadrantectomia
Asportazione della parte di ghiandola mammaria, sede del tumore. Inoltre in regime di day surgery si eseguono biopsie, rimozione di noduli e interventi di ricostruzione del seno post-chirurgia oncologica

PATOLOGIE ADDOMINALI

Appendicite

Cisti Ovariche

Ernia Jatale

Ernia Addominale

Per **ernia** si intende la fuoriuscita di un viscere dalla cavità che normalmente lo contiene

INTERVENTO
Laparoscopia

Ernioplastica "tension free", prevede l'utilizzo di una rete biocompatibile che chiude la zona interessata senza nessuna tensione sulle suture

EMORROIDI e RAGADI

Emorroidi, varicosità delle vene del plesso venoso rettale, ovvero di quel reticolo venoso che fa parte della mucosa anale e che è deputato alle funzioni di continenza e di evacuazione

Ragadi, piccole ma profonde erosioni cutanee

INTERVENTO
Emorroidectomia

Prolassectomia con Stappler

TUNNEL CARPALE

La **Sindrome del Tunnel Carpale (STC)** è una delle patologie più diffuse che interessano l'arto superiore. Si manifesta con disturbi della sensibilità e della forza sulle prime 3 dita (pollice, indice, medio) della mano

INTERVENTO
Decompressione del nervo mediano mediante sezione del ligamento trasverso del carpo

VENE VARICOSE

O varici sono delle dilatazioni delle vene delle gambe

INTERVENTO
Legatura ed asportazione della safena (**stripping**)
Le vene vengono occluse e completamente rimosse

LESIONI al GINOCCHIO

Lesioni meniscali

Cartilagine articolare

Corpi mobili

INTERVENTO
L'**artroscopia** è la metodica che consente di vedere all'interno della cavità articolare grazie ad una microcamera. L'immagine viene anche proiettata ingrandita su un monitor grazie ad un cavo a fibre ottiche. Permette al chirurgo di osservare e intervenire sulle strutture interne del ginocchio, senza doverlo aprire

082812

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

CAMPANELLI 3 GIAMPIERO (docente)