

PIANETA SALUTE

Anno XVII - n. 197
fondato da michele cènnamo

MENSILE DI ALIMENTAZIONE, BENESSERE, CULTURA, MEDICINA, TURISMO E TEMPO LIBERO

HOME MEDICINA ALIMENTAZIONE BENESSERE CULTURA TURISMO TEMPO LIBERO CHI SIAMO



Medicina

SAVE THE DATE UAN – OSPEDALE NIGUARDA

04/05/2018 Redazione 0 Commenti

Alla costante ricerca di innovazione per migliorare la qualità della vita, la medicina fa passi da gigante soprattutto quando si confronta con i grandi numeri e con l'impossibilità fare di una prevenzione primaria specifica. È il caso del tumore della prostata, il più frequente al mondo ed il secondo più letale.

Le malattie urologiche in Italia interessano oltre dieci milioni di pazienti, la neoplasia prostatica colpisce ogni anno, secondo i dati forniti dall'Associazione Italiana Registri Tumori, oltre 36 mila italiani, numeri che purtroppo allungano le liste d'attesa soprattutto all'interno degli ospedali pubblici per gli interventi e non facilitano l'accesso alle terapie. Tra l'altro la chirurgia di asportazione della prostata è da sempre gravata da rischi elevati di complicanze come l'incontinenza urinaria e l'impotenza (o deficit erettile). Negli anni la tecnologia ha aiutato i chirurghi a contenere il rischio di avere queste conseguenze, in particolare introducendo prima la chirurgia laparoscopica e poi quella robotica (o laparoscopia robot-assistita), che ha preso piede prima negli Stati Uniti e poi in Europa. In Italia la chirurgia robotica per trattare il tumore della prostata ha preso piede a partire dal 2005, nel 2010 il chirurgo Aldo Bocciardi, primario dell'ospedale Niguarda di Milano, ha messo a punto ed introdotto una nuova tecnica di asportazione della prostata, rivoluzionaria fino ad oggi, perché riduce drasticamente il rischio di incontinenza urinaria già dalle prime settimane dopo l'intervento chirurgico, anche rispetto alla chirurgia robotica "standard".

La novità introdotta da questa tecnica consiste nel diverso percorso anatomico: «Puntando sulle potenzialità del super-ingrandimento ottico e tridimensionale e sull'ampiezza di movimento e di rotazione del polso robotico - spiega Bocciardi - incidiamo il peritoneo parietale, lo strato che riveste le pareti della cavità addominale nello spazio fra la vescica e il retto, accendendo così alle vescicole seminali e alla prostata nel pieno rispetto dei fasci nervosi. In questo modo, i rischi non sono del tutto debellati, ma decisamente minori. L'incisione è molto ridotta quindi meno traumatica, ed evita anche l'eccessivo sanguinamento».

Attualmente Bocciardi è arrivato alla soglia dei 1500 interventi eseguiti con il suo approccio e i risultati indicano una riduzione al 5% dei casi di incontinenza urinaria, rispetto a percentuali che in passato oscillavano tra il 10% ed il 40%. Rilevante pure il dato economico: la spesa per un ricovero ospedaliero normalmente è di alcune centinaia di euro al giorno, con l'approccio Bocciardi il paziente invece viene dimesso dall'ospedale dopo soli 2-3 giorni, contro la degenza di 8-10 giorni della chirurgia tradizionale "a cielo aperto".

Il Bocciardi approach oggi sta facendo scuola in tutto il mondo e stanno nascendo anche delle Associazioni a sostegno della diffusione della tecnica, come l'Urological Association Niguarda ONLUS (UAN) presieduta da Marisa Galli, nata con lo scopo di formare delle équipes composte da giovani medici specializzati nella cura di patologie per il trattamento del carcinoma prostatico ed altre patologie urologiche, migliorando i livelli di cura dei pazienti, facilitando l'accesso alle terapie e riducendo i tempi delle liste d'attesa.