ABRUZZO SERA
www.abruzzosera.it

Endoscopia senza anestesia e cicatrici: a Pescara un nuovo capitolo nella chirurgia

29 Ottobre 2024



Si è tenuta questa mattina, presso la Sala Riunioni della Direzione Generale della ASL di Pescara, la conferenza stampa dal titolo “Un nuovo capitolo nella storia della chirurgia: l’endoscopia senza anestesia e senza cicatrici”.

Sono intervenuti il Direttore Generale della ASL di Pescara, Vero Michitelli, il Direttore del Dipartimento Materno Infantile e dell’Unità Operativa Complessa Ostetricia e Ginecologia Maurizio Rosati, il Sindaco di Pescara Carlo Masci e l’Assessore alla Sanità della Regione Abruzzo Nicoletta Verì, che ha portato anche i saluti del Presidente della Regione Abruzzo Marco Marsilio. Hanno inoltre partecipato alla conferenza il Direttore Sanitario aziendale Rossano Di Luzio, il Direttore Amministrativo aziendale Francesca Rancitelli, il Direttore UOC Anestesia e Rianimazione Rosa

Maria Zocaro, il Responsabile UOSD Blocco Operatorio Vincenzo Gargano, il Dirigente Medico UOC Ostetricia e Ginecologia Silvia Bramante, il Dirigente Medico UOC Ostetricia e Ginecologia Silvia Lupi ed una paziente operata dal prof. Rosati e dalla sua equipe, la sig.ra Paola, che ha portato la sua testimonianza.

Il prof. Rosati ha illustrato la rivoluzionaria tecnica della "Isterectomia subtotale a singolo accesso ombelicale con sedazione" (ASES, Awake Scarless Endoscopic Surgery, ovvero "Chirurgia senza anestesia e senza cicatrici") con la quale lo scorso 24 luglio, presso l'Ospedale Civile di Pescara, l'équipe di ginecologia da lui guidata, con la collaborazione delle dottoresse Silvia Bramante e Silvia Lupi e dell'anestesista dott. Andrea Marrone, ha realizzato con successo due interventi di «isterectomia subtotale».

"*In questo campo* – ha affermato il Direttore Generale Vero Michitelli – *l'Ospedale di Pescara è pioneristico per i risultati, i tempi di degenza e la mininvasività della procedura chirurgica, confermandosi un'eccellenza nel campo sanitario*".

L'isterectomia parziale o subtotale è una procedura che prevede la rimozione dell'utero, mentre il collo dell'utero viene lasciato in posizione. Questo approccio innovativo, eseguito su pazienti affette da voluminosi fibromi uterini, rappresenta un passo avanti straordinario nel campo della chirurgia ginecologica mininvasiva.

La procedura – ha spiegato Rosati – che prevede la rimozione dell'utero lasciando intatto il collo dell'utero, è stata realizzata in laparoscopia con accesso singolo attraverso l'ombelico.

Questo approccio, privo di incisioni addominali o vaginali, garantisce un risultato estetico impeccabile e una dimissione in giornata, grazie alla sedazione leggera che evita il ricorso all'anestesia generale. Le pazienti, infatti, come anche testimoniato dalla sig.ra Paola, possono essere ricoverate in regime di day-hospital, rimangono sveglie durante l'intervento e possono tornare a casa poche ore dopo, con un recupero post-operatorio rapido e indolore, senza i tipici effetti collaterali dell'anestesia come nausea e confusione.

"*Questa tecnica rappresenta un importante passo avanti nel campo della chirurgia ginecologica mininvasiva*", sottolinea il prof. Rosati. "*Offre alle pazienti una soluzione sicura, efficace e con un elevato comfort, riducendo al minimo i tempi di degenza e i costi sanitari*."

L'eccellente esito dell'intervento conferma l'alto livello di competenza e innovazione dell'équipe medica, che si distingue nel panorama internazionale per la sua avanguardia nelle tecniche di chirurgia mininvasiva. Recentemente, il team di Rosati ha ricevuto riconoscimenti per un intervento di laparoscopia laser per infertilità, trasmesso in diretta negli Stati Uniti.

Il prof. Rosati ha raccontato quanto tempo di preparazione e di formazione è stato necessario per

implementare questa innovativa procedura.

“Sin dal 1989, quando ero in Belgio, inviato dall’Università di Bologna, mi è stato chiaro che il mio scopo era quello di ridurre la mininvasività chirurgica ed anche l’impatto anastesiologico durante l’intervento. Da allora mi sono applicato a questo scopo e nel 1995 ho eseguito le prime laparoscopie diagnostiche in sedazione, come solo alcuni altri negli Stati Uniti. Nel 1997 rientrando in Italia, all’Ospedale San Camillo di Trento dove abbiamo effettuato le prime asportazioni al mondo di ovaie in sedazione chiamate OLICS (Operative Laparoscopy In Conscious Sedation). Questo acronimo è stato usato anche nel 2008 per fare stadiazione e diagnosi dei tumori dell’ovaio, per cui con il paziente sveglio, è possibile prelevare un pezzettino di tumore e dire che cos’è per indirizzare la chemioterapia. Sul fronte della riduzione della mininvasività chirurgica nel 2010 il mio gruppo a Trento è stato il primo ad effettuale un’isterectomia dall’ombelico che poi è stata pubblicata, come prima pubblicazione italiana sull’argomento. Nel 2011 abbiamo ricevuto il 1° premio per il migliore video di tecnica chirurgica al Congresso Mondiale di Endometriosi “World Symposium of Endometriosis 2011” ad Atlanta (Georgia, USA). Nel 2015 abbiamo pubblicato il primo protocollo in letteratura di laparoscopia operativa in sedazione per l’asportazione di cisti ovariche. Nel 2020 abbiamo prodotto l’unica casistica in letteratura descrivendo 166 casi di laparoscopia operativa in sedazione per l’asportazione di cisti ovariche benigne e borderline, miomectomie, appendicectomie, omentectomie, escissione laser di endometriosi pelvica. Proprio perché questi interventi nel mondo non si fanno, quest’anno abbiamo fatto una diretta dalla sala operatoria di Pescara su tutto il territorio nordamericano di laparoscopia in sedazione per escissione di endometriosi. Nel 2022 abbiamo eseguito la prima prova di quello che abbiamo fatto quest’anno, togliendo un piccolo fibroma senza cicatrice ed in sedazione. Ed eccoci al luglio di quest’anno con le prime due isterectomie al mondo senza cicatrice in sedazione. Ovviamente la sedazione è modulata dagli anestesisti in maniera che possa essere profonda o leggera, ma la paziente non è intubata e non è sottoposta ad anestesia spinale.”

Il prof. Rosati ha quindi lodato il lavoro degli Anestesisti “*che ci permettono di fare queste performance straordinarie e di effettuare l’intervento come se la paziente fosse in anaestesia generale*”.

Guardando al futuro, il prof. Rosati ha aggiunto: “*Le prospettive sono quelle di integrare la realtà aumentata con l’Intelligenza Artificiale e la realtà virtuale, permettendoci di eseguire interventi in maniera ancora più rapida e precisa. Immaginiamo, ad esempio, di poter effettuare una simulazione chirurgica il giorno prima dell’intervento, per poi ripeterla con maggiore sicurezza il giorno dopo. Queste sono alcune delle sfide future che ci attendono*.”

Ha infine ringraziato le dr.sse Silvia Bramante e Silvia Lupi, i dottori Stefano Di Michele, Andrea Marrone e le strumentiste Claudia Di Silvestro e Daniela Chiappini “*ma c’è dietro* – ha concluso – *tutta una serie di strumentiste e di professionalità molto esperte*”.

Il plauso del Sindaco di Pescara Carlo Masci e dell’Assessore alla salute Nicoletta Verì che hanno

concluso la conferenza stampa sottolineando *“Il grande lavoro svolto dalla UOC di Ginecologia di Pescara guidata dal prof. Rosati”,* riconosciuto a livello nazionale e mondiale.