

informasanità

Settembre 2020



PERIODICO D'INFORMAZIONE
dell'Azienda Ospedaliera di Padova

Settembre 2020

DIRETTORE RESPONSABILE
Luisella Pierobon

DIRETTORE GENERALE AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA
Luciano Flor

HANNO COLLABORATO
Silvia Baggio, Franco Bassetto,
Eliana Camporese, Franco Chioffi,
Domenico D'Avella, Andrea Landi,
Luisella Pierobon, Giovanna Romanato,
Enrico Sartorello, Cesare Tiengo

Servizi fotografici:
Ufficio Stampa
I.T. Gianluca Ferraresso

Consulenza Legale: Luisa Longhini

DIREZIONE, REDAZIONE, AMMINISTRAZIONE
Via Giustiniani 1— Padova
tel. redazione 049.8213923
fax redazione 049.8218283
uff.stampa@aopd.veneto.it

Registrazione del Tribunale di Padova
n. 1553 del 21.01.97 Registro Stampa

In copertina: sala operatoria di Neurochirurgia

Indice

Biopsia cerebrale con robot in Neurochirurgia	pag. 3
Reimpiantata in tempi record mano recisa a livello distale dell'avambraccio dai chirurghi plastici	pag. 9
Ortopedia d'avanguardia al Sant'Antonio	pag. 15

BIOPSIA CEREBRALE CON ROBOT



*Sala Operatoria di Neurochirurgia,
clinici al lavoro*

La Neurochirurgia dell'Azienda Ospedale Università di Padova, ha eseguito un delicato intervento di neurochirurgia robotica su un uomo di 54 anni affetto da un tumore cerebrale posizionato in sede profonda occipitale destra di 3 cm di diametro.

Il Prof. Andrea Landi, Neurochirurgo di Padova, primo operatore dell'equipe chirurgica, ha condotto l'intervento per raggiungere la neoplasia del cervello, che non sarebbe stata altrimenti accessibile per via chirurgica tradizionale.

BIOPSIA CEREBRALE CON ROBOT

*Strumentazione
robotica dell'intervento
e alcuni membri dell'e-
quipe medica*



Il Prof. Domenico D'Avella (il primo da dx) direttore Cattedra di Neurochirurgia/Università di Padova, e la Neurochirurgia diretta dal Dott. Franco Chioffi, hanno utilizzato un sistema tecnologico che consiste nell'integrazione del neuro-navigatore con un braccio robotico, in grado di allineare e posizionare autonomamente gli strumenti chirurgici, in questo caso la cannula per i prelievi biotici.



BIOPSIA CEREBRALE CON ROBOT



*Neurochirurgo
primo operatore
Prof. Andrea Landi
all'opera*



L'utilizzo del braccio robotico, guidato da Andrea Landi – prof. associato di Neurochirurgia, seguendo le informazioni ottenute dalla navigazione cerebrale, ha permesso di eseguire la biopsia stereotassica con procedura mini-invasiva chirurgica, assicurando un'elevata precisione e riducendo i tempi operatori.

L'intervento si è svolto rapidamente, eseguendo un foro di accesso di pochi millimetri nella teca cranica raggiungendo il bersaglio. Sono stati eseguiti i prelievi biopistici con estrema precisione sul tumore profondo e sotto il continuo controllo visivo assicurato dal sistema di navigazione accoppiato al robot.

BIOPSIA CEREBRALE CON ROBOT



da sx il Prof. Andrea Landi e il Prof. Domenico D'Avella - Direttore Cattedra di Neurochirurgia

La biopsia è stata effettuata con successo, senza complicanze chirurgiche. I Neurochirurghi di Padova sono ora tra i pionieri di questo tipo di intervento.

L'operazione, ben tollerata dal paziente, è durata solo un'ora grazie alla mini-invasività della tecnica applicata.

La TAC cerebrale, eseguita come di consueto dopo l'intervento, ha confermato l'estrema precisione della biopsia. L'intervento, effettuato di recente, ha permesso di ottenere, attraverso

so il riscontro istologico, la diagnosi di natura del tumore e la sua caratterizzazione molecolare per impostare i successivi trattamenti, secondo criteri di "medicina personalizzata".

L'equipe chirurgica che ha realizzato l'intervento robotico, era composta da: Prof. Andrea Landi, primo operatore, Dott. Francesco Paoloni e Dott. Samuel Caliri, assistenti, Dott.ssa Marzia Grandis, anestesista. Infermieri di sala: Sabrina Fanton, Antonella Quatosi, Elena Zaramella.

BIOPSIA CEREBRALE CON ROBOT



il Prof. Franco Chioffi - Direttore Neurochirurgia di Padova

Hanno collaborato inoltre con sinergia, il Prof. Domenico D'Avella Cattedra di Neurochirurgia dell'Università di Padova, oltre a diverse Unità Operative del Dipartimento di Neuroscienze: la Neurochirurgia diretta dal Dott. Franco Chioffi, la Terapia Intensiva diretta dalla Dr.ssa Marina Munari, la Neuroradiologia diretta dal Dott. Francesco Causin, la Clinica Neurologica diretta dal Prof. Maurizio Corbetta, nonché la Neurologia del Sant'Antonio, che aveva approfondito la situazione del paziente.

La tecnica stereotassica con assistenza robotica e navigazione on-line intraoperatoria è la naturale evoluzione tecnologica di procedure già di per sé molto sofisticate, e che,gr

che, grazie a tali innovazioni, possono ulteriormente raffinarsi in termini di precisione chirurgica, sicurezza per il paziente, mini-invasività, rapidità di esecuzione e riduzione dei tempi di degenza.

La robotica, ampiamente utilizzata in diversi ambiti di chirurgia generale e specialistica, non è ancora entrata a pieno regime nella Neurochirurgia.



BIOPSIA CEREBRALE CON ROBOT

Il gruppo di lavoro di Neuroscienze di Padova intende potenziare l'impiego dell'assistenza robotica, oltre che per le biopsie cerebrali, anche per eseguire impianti di elettrodi intracerebrali, metodica attualmente utilizzata in Azienda Ospedale Università di Padova per la terapia del Parkinson, distonie, tremore essenziale ed epilessia; per posizionare elettrodi di profondità per la registrazione delle crisi epilettiche in previsione di interventi di chirurgia dell'epilessia; per posizionare microsonde laser per il trattamento fotocoagulativo di tumori cerebrali profondi, metastasi multiple, displasie corticali epilettogene ed altre lesioni intracraniche di difficile accesso chirurgico.



REIMPIANTATA IN TEMPI RECORD MANO RECISA A LIVELLO DISTALE DELL'AVAMBRACCIO



attività in sala operatoria e anticamera per lavaggio mani

È stata sciolta la prognosi del delicatissimo intervento su un uomo di 64 anni. Dopo oltre 50 giorni ha ripreso la vitalità della mano riattaccata, con progressiva mobilizzazione attiva delle dita.

L'eccezionale intervento chirurgico è stato effettuato in simultanea da 2 équipes dell'Unità Operativa Complessa di Chirurgia Plastica insieme ad un team multidisciplinare con Ortopedici, Anestesiisti e personale Infermieristico altamente specializzato dell'Azienda Ospedale/Università di Padova.

Il grave trauma ha coinvolto, in un pomeriggio di fine aprile, durante l'emergenza Covid, un uomo di 64 anni, pensionato che vive in Veneto. Stava utilizzando uno spaccalegna, quando accidentalmente si è procurato l'amputazione completa della mano destra a livello distale dell'avambraccio. Soccorso da conoscenti, il pensionato con estrema lucidità, portando con sé il segmento amputato, la mano, ha raggiunto con mezzi propri il Pronto Soccorso di Mirano.

REIMPIANTATA IN TEMPI RECORD MANO RECISA A LIVELLO DISTALE DELL'AVAMBRACCIO



a sx il prof. Cesare Tiengo, primo operatore, con il direttore di Chirurgia Plastica Franco Bassetto

Qui, una volta stabilizzato il sanguinamento e dopo aver avviato le procedure diagnostiche per escludere la positività alla SARS-COV2, è stato organizzato il trasferimento immediato presso la Chirurgia Plastica dell'Azienda Ospedaliera di Padova con l'ambulanza del 118, seguendo strettamente i protocolli e le linee guida ufficiali della Società italiana di Chirurgia della Mano.

Le linee prevedono che il pezzo distaccato venga mantenuto a bassa temperatura con ghiaccio in appositi contenitori sterili.

Lo stato di ischemia fredda a 4 gradi così ottenuto della mano amputata è in grado di preservare solamente per poche ore l'integrità di tutti i tessuti e richiede quindi un immediato trasferimento del paziente in un Centro Specializzato per tentare il reimpianto entro le 6 ore dal trauma.

L'Ospedale di Padova, fin dal primo contatto telefonico informativo avuto, ha organizzato l'accogliimento del paziente secondo i criteri più idonei a garantire massima efficienza in tempi rapidi.

REIMPIANTATA IN TEMPI RECORD MANO RECISA A LIVELLO DISTALE DELL'AVAMBRACCIO

Immediatamente allertato, il team multidisciplinare ha visto in prima fila 2 equipe chirurgiche; una per preparare il pezzo amputato e l'altra per preparare il moncone al reimpianto.

Ore 18.30 comincia l'intervento chirurgico.

Appena il paziente è giunto in Sala Operatoria della Chirurgia Plastica di Padova, dopo aver attivate le procedure anestesologiche, si è proceduto contemporaneamente a disinfettare il pezzo amputato mediante la dissezione anatomica di tutte le sue strutture, e a prepararlo al suo reimpianto.



Si è proceduto quindi alla sintesi ossea di radio e ulna con mezzi di sintesi interni e alla riconnessione di tutte le strutture tendinee flessorie ed estensorie, nonché alla ricostruzione microchirurgica,

FASI DI GESTIONE DELL'EMERGENZA IN CASO DI AMPUTAZIONE

AMPUTAZIONE

GESTIONE DELL'EMERGENZA



REIMPIANTATA IN TEMPI RECORD MANO RECISA A LIVELLO DISTALE DELL'AVAMBRACCIO

utilizzando il microscopio operatorio, dei nervi periferici e delle strutture vascolari arteriose e venose, ottenendo il reimpianto completo della mano amputata.

La delicata operazione ha visto la partecipazione attiva di 7 chirurghi: 2 chirurghi ortopedici che si sono occupati della sintesi ossea e 5 chirurghi plastici ricostruttivi, 3 anestesisti e 6 infermieri.

Il Prof. Cesare Tiengo, Primo Operatore Responsabile dell'Unità Operativa di Chirurgia della Mano e Microchirurgia di Chirurgia Plastica, ha eseguito il laborioso reimpianto, la cui principale difficoltà tecnica era rappresentata dal tempo limitato a dis



disposizione per riperfondere l'arto e dal calibro esiguo delle strutture vascolari e nervose da riconnettere tra loro, che ha richiesto l'utilizzo di una sofisticata strumentazione e di avanzate competenze microchirurgiche.

All'1,20 di notte termina l'intervento.

Il paziente viene trasferito presso il reparto di Chirurgia Plastica e accuratamente



Immagini di sala operatoria

REIMPIANTATA IN TEMPI RECORD MANO RECISA A LIVELLO DISTALE DELL'AVAMBRACCIO

mente monitorato nei giorni seguenti. È stato riscontrato che ha mantenuto la stabile vitalità della mano con la progressiva mobilizzazione attiva delle dita, ed è stato dimesso dopo 6 giorni di ricovero in buone condizioni cliniche e in grado di muovere autonomamente le dita della mano.

Dopo un periodo di intensa riabilitazione assistita, a 50 giorni dall'intervento, si ipotizza che l'uomo possa ritornare a compiere, nell'arco di alcuni mesi, le normali attività manuali. Continuerà la riabilitazione tendinea; la completa rigenerazione neuromuscolare verrà raggiunta nel tempo, in 18 mesi.

Il coordinamento d'emergenza territoriale, e le consolidate competenze professionali del personale operante all'interno dell'Azienda Ospedaliera di Padova, hanno permesso il delicatissimo reimpianto in tempi record, iniziando l'intervento a sole 3 ore dal trauma, mantene

mantenendosi al di sotto del tempo critico di ischemia del segmento amputato di 6 ore, tempo oltre il quale le possibilità di successo si riducono drasticamente aumentando anche i rischi di vita del paziente.

Anche l'immediata gestione del trauma del Pronto Soccorso di Milano, ha permesso che il paziente fosse trasferito in tempi brevissimi presso il Centro Hub di riferimento regionale per la traumatologia dell'arto superiore, l'UOC di Chirurgia Plastica dell'Azienda Ospedale/Università di Padova diretta dal Prof. Franco Bassetto, che è operativa 24 ore su 24, 365 giorni l'anno.

Nell'Unità Operativa Complessa di Chirurgia Plastica di Padova, vengono eseguiti oltre 8000 interventi all'anno e di questi il 20% riguarda la chirurgia della mano; più di 1000 interventi sono eseguiti in urgenza per cause traumatiche.



REIMPIANTATA IN TEMPI RECORD MANO RECISA A LIVELLO DISTALE DELL'AVAMBRACCIO



L'equipe di Chirurgia Plastica al completo

TEAM MULTIDISCIPLINARE

Coordinamento Doppia Equipe:
Prof. FRANCO BASSETTO

Equipe Chirurgia Plastica:
Prof. CESARE TIENGO
Primo Operatore
Dott.ssa CARLOTTA SCARPA
Dott.ssa EVA KOHLSCHEN
Dott. GIUSEPPE MASCIOPINTO
Dott. BERNARDO BIFFOLI

Equipe Ortopedia:
Dott.ssa ELISA PALA
Dott. ALBERTO PROCURA

Equipe Anestesiologica:
Dott.ssa OTTAVIA BOND
Dott.ssa ALICE FUSTO
Dott. MARCO MONTAGNA

Infermieri Strumentisti:
SIRA BORTOLOTTO
FABIO BARON

Infermieri di Sala:
ALESSANDRA ROMANATO
MIRIA BELLON
FABIOLA DE ZUANI

Infermiere di Anestesia:
MAURIZIO PEZZULLO

ORTOPEDIA D'AVANGUARDIA ALL'OSPEDALE SANT'ANTONIO

Il team multidisciplinare ha visto in campo numerosi professionisti di chirurgia, geriatria, ematologia, medicina trasfusionale, infettivologia, anestesia, guidati dal Prof. Enrico Sartorello direttore dell'Ortopedia dell'Ospedale Sant'Antonio per un delicato

intervento chirurgico su di una giovane proveniente dal Congo di 24 anni che soffriva di forti problematiche alle anche.

Dopo 6 ore di sala operatoria e di alcuni giorni in Terapia Intensiva la ragazza è ritornata in reparto e ha potuto iniziare il



Meeting di preparazione dell'intervento chirurgico tra professionisti di diverse discipline

ORTOPEDIA D'AVANGUARDIA ALL'OSPEDALE SANT'ANTONIO

percorso di terapia intensiva fino a raggiungere il carico libero nel corso di 30 giorni.

L'eccezionale intervento ha avuto luogo durante l'emergenza Covid, attuando le più strette misure di sicurezza.

L'intervento è stato estremamente complesso e ha richiesto un'elevata competenza multidisciplinare da parte dei professionisti.

Inoltre la sincronizzata sintonia dei clinici ha permesso di superare le difficoltà del percorso riabilitativo.

La giovane congolese, di grande forza di volontà, laureatasi in Ingegneria Civile, da oltre 10 anni viveva spostandosi solo su di una carrozzina. Ora, camminando autonomamente, è ritornata nel suo Paese d'origine.



alcune componenti l'equipe chirurgica dopo l'intervento

Il team multidisciplinare composto da: infettivologa Dr.ssa Emma Conti, Ortogeriatra Dr.ssa G. Romanato, onco-ematologa pediatrica, Responsabile Centro di riferimento regionale del Veneto per la diagnosi e cura malattia drepanocitica in età pediatrica Dr.ssa L. Sainati, ematologa del centro trasfusionale Dr.ssa T. Tison, anestesista Dr.ssa S. Boraso, era diretto dal Dr. Enrico Sartorello direttore dell'Ortopedia.



ORTOPEDIA D'AVANGUARDIA ALL'OSPEDALE SANT'ANTONIO

L'intervento ortopedico di alto livello, prevedeva una complessità clinica legata ad una patologia ematologica della paziente, che presentava un'anchilosi bilaterale alle anche da necrosi asettica della testa del femore.

Dal punto di vista ortopedico l'intervento programmato prevedeva la sostituzione della due anche con artroprotesi in un'unica seduta operatoria. Questo comporta la necessità di un accurato bilancio delle perdite ematiche e una profilassi specifica per l'elevato rischio di infezione, per questo è stata allargata l'equipe ad altre specialità multidisciplinari. La patologia clinica della paziente, poteva

presentare delle manifestazioni cliniche con crisi vaso-occlusive. Gli organi bersaglio che sono colpiti dalle crisi, possono essere: milza, fegato, reni, muscoli, cuore, cervello, placenta, con complicanze come la sindrome polmonare, l'ictus, ipertensione polmonare, cardiopatia, complicanze renali, sequestro splenico ricorrente, priapismo doloroso, ulcere cutanee, necrosi asettica della testa del femore.

L'intervento, molto complesso, è stato superato con tenacia dalla giovane che, nonostante le molteplici difficoltà, è riuscita a riprendersi e ad effettuare un percorso riabilitativo in tempi brevi.



ORTOPEDIA D'AVANGUARDIA ALL'OSPEDALE SANT'ANTONIO



Il Dott. Enrico Sartorello dirige l'Ortopedia dell'Ospedale Sant'Antonio di Padova dal 2017. Di scuola padovana, dove si è Laureato e Specializzato, ha iniziato la sua carriera chirurgica come assistente al P.S. Ortopedico, prima di "partire" per un periodo di lavoro e specializzazione all'estero presso l'Ospedale Pitié Salpêtrière di Parigi. L'Ortopedia e Traumatologia del Sant'Antonio prevede l'accoglimento sia dal P.S. di via Facciolati, che dal P.S. centrale di via Giustiniani.

Negli anni, presso la struttura, è stata mantenuta la peculiarità specialistica della chirurgia protesica del ginocchio e dell'anca. Quest'ultima attività chirurgica rappresenta più di un terzo dell'attività annuale (1300 interventi). Si è sviluppata soprattutto la chirurgia mini-invasiva dell'anca con programmi di fast-track (dimissione veloce) e di buona gestione del sangue. Lo scorso anno sono stati eseguiti 103 interventi di artroprotesi d'anca, senza necessità di trasfusione.



Dott. Enrico Sartorello

Da 2 anni sono stati introdotti nuovi interventi "preventivi" della degenerazione artrosica delle grandi articolazioni, come interventi di plastica della testa del femore per le lesioni da conflitto femoro-acetabolare, interventi di riparazione della cuffia adduttrice dell'anca, e interventi di correzione delle deformità del ginocchio (ostetotomia) per la preservazione della cartilagine articolare.

Attualmente esiste una grande sinergia tra l'Ortopedia dell'Ospedale Sant'Antonio e la Clinica Ortopedica di Padova, anche con il potenziamento dell'attività chirurgica in Day Surgery e Week Surgery.

informasanità