

medicina

ENDOUROLOGIA A Milano il XIV Congresso nazionale

Un robot curerà l'incontinenza

La chirurgia robotica può offrire un recupero rapido anche dell'erezione

Luigi Cucchi

■ L'incontinenza è un tabù che non si riesce ancora a debellare. Chi ne è colpito non parla neppure con il medico di famiglia, con gli amici. Si stima che nei 27 Paesi dell'Europa siano oltre 36 milioni le persone che soffrono di incontinenza; il 60% sono donne. Tanto diffusa quanto nascosta, l'incontinenza urinaria, cioè la perdita involontaria di urina, è un problema che riguarda oltre 3 milioni di italiani (il 7,8% della popolazione generale). Le donne sono maggiormente colpite rispetto al sesso maschile. Il parto rappresenta un evento importante nella genesi di questo disturbo. Altri fattori intervengono nel condizionare il manifestarsi dell'incontinenza urinaria: la menopausa, la predisposizione individuale, l'obesità. Eppure questo disturbo, se curato in modo adeguato, può essere sconfitto efficacemente. Oggi sono infatti disponibili varie soluzioni terapeutiche in grado di risolvere o migliorare le forme più diffuse di incontinenza. Si è affrontato questo tema al 14° Congresso nazionale dell'Associazione Italiana di Endourologia (IEA) tenutosi a Milano. Un congresso caratterizzato dalla Live surgery, o chirurgia in diretta, che si è svolta in simultanea da tre diverse sale operatorie, due dall'unità operativa di urologia della Fondazione IRCCS Cà Granda, Ospedale Maggiore Policlinico, una dall'Istituto Clinico Humanitas. «È stata una occasione per vedere



BERNARDO ROCCO
Registriamo dati positivi nella risoluzione della incontinenza in 9 pazienti su 10 entro sei mesi dagli interventi

all'opera grandi nomi dell'endourologia», spiega il dottor Bernardo Rocco, presidente del congresso insieme al dottor Guido Giusti. Tra i grandi nomi presenti al tavolo operatorio, Vipul Patel del Florida Hospital negli Stati Uniti, che è il maggiore esperto al mondo di trattamento robotico del tumore prostatico e Alex Mottrie, presidente della Società europea di chirurgia robotica, che ha eseguito un intervento di

nefrectomia parziale, cioè di asportazione solo del lobo di rene intaccato dal tumore. Approvata a pieni voti la chirurgia robotica per il trattamento del tumore della prostata. Lo dicono le linee guida dell'associazione europea di urologia. La chirurgia tradizionale a cielo aperto e la chirurgia robotica si equivalgono per quanto riguarda l'eradicazione della massa tumorale e quindi la possibilità di guarigione. Ciò che

fa la differenza è il dopo. L'uso della robotica, infatti, è raccomandato per quanto riguarda un recupero più rapido della continenza e dell'erezione. Vipul Patel è il maggiore esperto internazionale con un curriculum di tutto rispetto: ha eseguito oltre otto mila casi di prostatectomia radicale robotica con sistema da Vinci. In media, otto interventi al giorno, che esegue ciascuno in un'ora e cinque minuti, con una abilità unica al mondo. Al congresso sono stati presentati per la prima volta i dati di una ampia metanalisi che ha come soggetto la metodica Rocco - Stüch, dal nome degli ideatori. Sviluppata dal professor Francesco Rocco, ordinario di urologia all'università di Milano, insieme al dottor Bernardo Rocco, rappresenta uno degli esempi della creatività scientifica italiana, conosciuta e adottata nei Centri internazionali più qualificati. Consiste in un punto che solleva il labbro posteriore dell'uretra e lo allinea a quello anteriore. Eliminando così intoppi cause di incontinenza. La metanalisi raccoglie i risultati di 19 studi clinici che hanno coinvolto in totale 3600 pazienti collocati in Centri italiani e internazionali. «Dimostra il recupero più rapido della continenza urinaria», afferma il dottor Bernardo Rocco. «Abbiamo dati estremamente positivi, con la risoluzione del problema in oltre nove pazienti su dieci a sei mesi dall'intervento. Il prossimo passo è uno studio randomizzato in fase 3. Attendiamo buoni risultati».

CONTROLLO DELLA MOBILITÀ

Il progetto miotonina ha come obiettivo il recupero muscolare di 10mila pazienti

■ «L'Italia avrà un ruolo di primo piano nel coordinamento del Progetto Miotonina», è quanto ricorda il professor Giovanni Meola presidente della Fondazione malattie miotoniche in occasione della Giornata Mondiale delle Malattie Rare, tenuta sabato 28 febbraio.

«Le Malattie Miotoniche rientrano a pieno diritto tra le malattie rare e in Italia colpiscono circa 10mila persone. Questa importante sperimentazione che prenderà avvio nei prossimi mesi ha come principale obiettivo il ripristino della miotonina determinando un recupero della forza muscolare e inoltre si punta al ritorno alla normalità dello splicing alternativo dei geni ottenendo così la riduzione

dei sintomi correlati. È importante che il Trial di questo importante progetto veda coinvolto anche il nostro Paese e in particolare il Policlinico San Donato. È la prova che anche l'Italia ha un ruolo di primo piano

MEOLA
L'Italia deve partecipare allo sviluppo della ricerca neurologica

no nella ricerca a favore di queste malattie rare; è bene che si intervenga in modo integrato con terapie di vario tipo per migliorare la qualità di vita dei pazienti controllando i singoli problemi. Giornate come queste

sono importanti per accendere un faro su queste malattie e su quanto la ricerca sta compiendo. Una ricerca che ha sempre più bisogno di fondi per inseguire un risultato tanto sperato», conclude Meola. Le malattie miotoniche fanno parte delle miopatie (malattie del muscolo scheletrico con una compromissione primitiva strutturale o funzionale). Sono caratterizzate da una prolungata contrazione muscolare dopo breve stimolo e ritardo nel rilassamento muscolare dopo contrazione volontaria. Sono malattie multisistemiche, interessano moltissimi organi oltre i muscoli scheletrici (cuore, intestino, utero, occhio, encefalo). **LC**

Monzino

Centro cardiologico italiano apre nuova sede nel Kuwait

■ Il Centro Cardiologico Monzino diventa il riferimento europeo per la cardiocirurgia e l'aritmologia dei maggiori ospedali del Kuwait. Lo stabilisce l'accordo di collaborazione firmato oggi dall'amministratore delegato Mauro Melis, che prevede che un'equipe cardiocirurgica e aritmologica del CCM effettui regolarmente interventi di cardiocirurgia dell'adulto e trattamenti aritmologici presso le migliori strutture ospedaliere in Kuwait. L'obiettivo è poter offrire alla popolazione kuwaitiana il meglio in termini di capacità, conoscenze e tecniche in questi due settori.

L'intesa siglata oggi riconosce al centro milanese - l'unico IRCCS (Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico) in Italia interamente ed esclusivamente dedicato alle patologie cardiache - una leadership internazionale, come sottolinea il responsabile clinico dell'accordo, Gianluca Polvani, ordinario presso l'università di Milano e direttore della seconda unità operativa di cardiocirurgia del CCM.

«Con questa collaborazione l'eccellenza sanitaria italiana esce dai confini europei per espandersi all'estero, così come in passato è accaduto a strutture americane come Mayo Clinic o Harvard University o Cleveland Clinic.

INFIAMMAZIONI

Innovative terapie per la colite ulcerosa

Luisa Romagnoni

■ Una vita condizionata da sintomi ciclici e invalidanti, complicanze gravi che richiedono ricoveri in ospedale, e, nella peggiore delle ipotesi, interventi chirurgici. Le malattie infiammatorie croniche intestinali, conosciute come Mici (Colite ulcerosa e malattia di Crohn), possono essere una pesante ipoteca per la qualità di vita, di chi ne soffre: almeno 200mila le persone nel Paese, più di 3 milioni in Europa. Per lo più giovani tra i 16 e i 35 anni, in piena attività produttiva e lavorativa. Anche se vi è un secondo picco di incidenza dopo i 65 anni di età. Seppur raramente, le Mici possono affliggere anche i bambini in età pediatrica e adolescenziale. «Le due malattie, hanno un andamento caratterizzato da fasi di remissione e riacutizzazione, variabili da soggetto a soggetto», spiega Ambrogio Orlando, divisione medicina interna, dell'AO Cervello di Palermo. «Nel 30-40 per cento dei casi l'andamento clinico richiede trattamenti aggressivi, o l'intervento chirurgico». Le terapie biologiche, in grado di intervenire sulla progressione della malattia, offrono al paziente la possibilità di poter condurre una vita, piena e indipendente. L'avanzamento in questo ambito, è rappresentato da un nuovo anticorpo monoclonale, golimumab, un anti Tnf-alfa, a somministrazione sottocutanea. Il farmaco, disponibile ora anche in Italia, è indicato per i pazienti con colite ulcerosa di grado moderato-severo, non rispondenti alle terapie tradizionali. L'Aifa lo scorso gennaio ne ha decretato la rimborsabilità. «L'arrivo in Italia di golimumab è un'importante opportunità, un'arma in più per noi clinici. I pazienti, dopo la prima somministrazione, possono autosomministrarsi il farmaco con le penne pre-riempite una volta ogni 4 settimane», ricorda Alessandro Armuzzi, unità operativa di diagnosi e terapia delle Mici, Columbus, università Cattolica di Roma. Progetti, di chi deve convivere con le Mici, potranno essere raccontate nel progetto «Ora che mi ci fai pensare», promosso da Amici onlus, in collaborazione con Ig-Ibd ed Efcca e con il sostegno di Msd: pazienti e familiari diventano attori e registi e fino al 30 aprile potranno caricare i video con le loro storie sul sito www.orachemicifaipensare.it.

» Malati & Malattie

All'università di Parma un Supercentro combatte il dolore alla schiena

È stato recentemente inaugurato a Parma il Centro di terapia del dolore dell'unità operativa di 2° anestesia e rianimazione. Anni di esperienza come struttura specialistica al servizio dei pazienti che soffrono, un'innovativa attività di ricerca farmaco-genomica sul mal di schiena, un impegno continuo nella formazione di medici altamente specializzati: questi i punti di forza del Centro di Terapia del Dolore dell'ospedale Maggiore di Parma strutturato ed ampliato, con 6 ambulatori, 6 post letto e 2 attigue sale operatorie in grado di gestire anche i casi più complessi, ponendosi all'avanguar-

di per la diagnosi, la cura e la riabilitazione del dolore cronico. La struttura risponde così in modo completo ai requisiti della legge 38, che garantisce l'accesso alle cure palliative ed alla terapia del dolore da parte del malato, nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza. «Il nostro è stato il primo, e per ora l'unico, Centro Hub individuato dalla Regione Emilia Romagna, punto di riferimento per un'area vasta di circa 2 milioni di abitanti», spiega il direttore generale dell'Azienda ospedaliero-universitaria di Parma, Leonida Grisendi. «Una scelta maturata per gli anni di competenza ed esperienza di struttura specialisti-

ca di secondo livello, che premia il lavoro clinico-assistenziale e di ricerca dei nostri professionisti». «L'Hub di Parma, con oltre 16.000 prestazioni erogate ogni anno - precisa il professor Guido Fanelli, professore ordinario, direttore della struttura e presidente della Commissione ministeriale per l'attuazione della legge 38 - ha al proprio attivo numerosi testimonianze la grande mole di lavoro svolta quotidianamente. A questo si aggiunge una feconda attività di ricerca, il cui valore è stato recentemente attestato dall'assegnazione di fondi da parte della Commissione europea per uno specifico progetto di ri-

cerca farmaco-genomica condotto sui dolori alla schiena, nell'ambito del Seven Framework Program for Research. L'Università di Parma - afferma Fanelli - è stata la prima nell'anno accademico 2012-2013 ad istituire il Master di secondo livello di alta formazione e qualificazione in terapia del dolore e cure palliative. Ogni anno diplomiamo 20 medici con competenze professionali specifiche, proprio per un'adeguata gestione del dolore cronico, in base ai principi della legge 38».

gloriasj@unipr.it

di Gloria Sacconi Jotti

