



*È solo uno degli ultimi traguardi della struttura di chirurgia toracica diretta dal prof. Ragusa, ospedale di Terni. Una nuova procedura, la videotoracosopia diagnostica a paziente sveglio, senza ricorso all'anestesia generale, che amplia la platea dei pazienti che si possono sottoporre a questo esame diagnostico invasivo*



Terni, 9 settembre 2019 - Da pochi mesi all'ospedale di Terni, per l'esplorazione diagnostica e i prelievi bioptici del cavo pleurico, l'equipe di chirurgia toracica diretta dal prof. Mark Ragusa esegue interventi di video-toracosopia a paziente sveglio, cioè non intubato ma in sedazione cosciente ed anestesia locale. Tutto questo con notevole riduzione dei rischi per i pazienti, oltre che dei costi per l'azienda, e ciò che più conta è che questo aggiornamento procedurale, realizzato grazie alla collaborazione con l'equipe dei cardioanestesisti guidata dal dottor Fabrizio Ferilli, va ad ampliare la platea di pazienti candidati a tale tipologia di intervento, includendo tutti quei soggetti che altrimenti sarebbero esclusi perché giudicati non idonei all'anestesia generale.



Prof. Mark Ragusa

Questo è solo l'ultimo traguardo registrato da una struttura che nel tempo, e soprattutto in questi ultimi anni, ha saputo mantenere e consolidare standard operativi molto elevati, in termini di risultati chirurgici e di sopravvivenza dei pazienti oncologici, con un indice di attrazione di pazienti extraregionali che arriva ormai al 28,3%.

“In particolare - spiega il prof. Mark Ragusa - sono stati implementati gli interventi con approccio mini-invasivo portando a regime procedure di alta specialità. Nel 2016 per esempio abbiamo introdotto le biopsie transbronchiali sotto guida ecoendoscopica (EBUS), una metodica mininvasiva di diagnostica del mediastino indicata nelle patologie tumorali polmonari, nei linfomi e nelle malattie infiammatorie croniche (sarcoidosi). E quest'anno abbiamo avviato sia le video-toracoscopie diagnostiche a paziente sveglio sia le resezioni polmonari maggiori con tecnica toracoscopica completamente mininvasiva (VATS lobectomy), che comporta una significativa riduzione del dolore post-operatorio e dei tempi di degenza”.

La struttura di Chirurgia Toracica ogni anno prende in carico complessivamente circa 270 pazienti ad alta complessità ed esegue almeno 240 interventi e procedure altamente specialistiche, cui si aggiungono circa 900 procedure di endoscopia toracica eseguite con strumenti flessibili in ambulatorio e interventi in broncoscopia rigida, diagnostica ed operativa, eseguiti in sala operatoria.