

*Istituto Giannina Gaslini*



*Prof. Girolamo Mattioli, direttore del Dipartimento di Scienze Chirurgiche: “Abbiamo raggiunto traguardi importanti e la robotica ha migliorato il percorso di cura dei bambini: tumori, uropatie, patologie digestive, malformazioni complesse della trachea”*



Genova, 22 dicembre 2022 - In occasione dei diplomi di specializzazione in Chirurgia pediatrica dell'Università di Genova, che si sono tenuti ieri presso l'Aula Magna dell'Istituto Gaslini, per tre nuovi medici chirurghi specializzati, l'IRCCS pediatrico ha presentato i risultati ottenuti grazie alla tecnologia robotica utilizzata su 300 bambini operati al Gaslini dal 2015 ad oggi.

Nel 2015 il Gaslini ha iniziato a credere e investire tempo e risorse in questa tecnologia, molto costosa e non utilizzata nel bambino, e in particolare in un Istituto pediatrico come il Gaslini.

“La sfida è stata dimostrare - con il rigore metodologico della ricerca clinica prospettica e controllo da parte del comitato etico - i vantaggi della tecnologia anche nei bambini, come nell'adulto, rispettando la

specificità pediatrica - spiega il direttore del Dipartimento di Scienze Chirurgiche, prof. Girolamo Mattioli - La pandemia ha rallentato il percorso di sviluppo della tecnologia robotica presso il Gaslini: abbiamo studiato, abbiamo fatto percorsi formativi e di confronto, ma poi abbiamo ripreso la crescita, con controlli rigidissimi sui nostri piccoli bambini”.

“Abbiamo raggiunto traguardi importanti e la robotica ha migliorato il percorso di cura dei bambini: tumori, uropatie, patologie digestive, malformazioni complesse della trachea. L'Istituto Giannina Gaslini ha creduto in questo e oggi possiamo mostrare i risultati di questo percorso: 300 bambini trattati nei periodi 2015-2017 e 2020-2022, di cui circa il 70% proveniente da altre regioni e più del 50% proveniente dal Sud-Italia. L'utilizzo di questo approccio ha consentito di ridurre la degenza ospedaliera al Gaslini in oltre il 50% dei casi, riducendo le giornate di ricovero da 5 a soli 2 giorni. Inoltre, ci ha permesso di offrire ai pazienti affetti da patologie oncologiche un trattamento con un recupero post operatorio più rapido, consentendo la ripresa della terapia post chirurgica in tempi più brevi. E ancora, la rapida learning curve di questo approccio ha consentito la formazione di un numero maggiore di chirurghi in grado di offrire un trattamento mini invasivo con risultati eccellenti nell'arco di soli 12 mesi” conclude il prof. Mattioli.

“Si tratta di un approccio che richiede grande specializzazione e importanti risorse finanziarie, necessari per sostenere il processo di innovazione tecnologica e organizzativa - spiega Renato Botti direttore generale dell'IRCCS G. Gaslini - Ci troviamo in un momento storico di cambiamento, così come è avvenuto anni fa per la chirurgia open e mini-invasiva (laparoscopia-toracosopia), il Gaslini è al centro di questa innovazione e traccia la rotta verso quello che è il futuro della chirurgia mini-invasiva robotica pediatrica, finalizzata al miglioramento delle cure e alla diffusione delle conoscenze”.

“È importante che queste tecnologie siano diffuse e condivise con altri centri di eccellenza. La condivisione con altri centri eccellenti come l'IRCCS Ospedale S. Martino di Genova e l'Ospedale Necker Enfants Malades di Parigi consente un ampliamento di della casistica, un miglioramento negli esiti degli interventi, ciò a sua volta supporta la capacità di diffondere questo know how verso altri centri nazionali e internazionali. Specificità pediatrica, innovazione tecnologica, rigore metodologico, misurazione rigida dei risultati e condivisione sono alcune parole chiave dei nostri traguardi”, conclude Botti.

La collaborazione tra istituzioni è fondamentale per diffondere le conoscenze chirurgiche più efficaci e sicure anche in contesti di difficoltà economica: “L'IRCCS G. Gaslini insieme alla Università di Genova, alla Fondazione Andrea Bocelli e alla Fondazione Francesca Rava ha investito sulla formazione e collaborazione con l'Ospedale Saint Damien di Port-au-Prince di Haiti spiega il direttore del Dipartimento Chirurgia Girolamo Mattioli - Accordi Istituzionali hanno permesso scambi di professionisti per migliorare l'assistenza in un ambiente a risorse limitate. Medici e specializzandi del Gaslini sono andati

per anni a lavorare al Saint Damien e medici e infermiere del Saint Damien sono venuti al Gaslini per crescere insieme”.

“L'esperienza del dott. Gerald Beaubrun è unica in quanto grazie agli accordi tra Istituzioni (IRCCS Giannina Gaslini, Università di Genova e Fondazione Bocelli), Gerald ha potuto in 5 anni raggiungere il diploma di specialista in chirurgia pediatrica, con una tesi in chirurgia robotica”, conclude il prof. Mattioli.

“Ad Haiti, anche dopo aver ottenuto una laurea, accedere ai corsi di specializzazione chirurgica è molto difficoltoso, tant'è vero che il numero di chirurghi effettivi non è minimamente sufficiente a soddisfare la richiesta di una popolazione così numerosa e bisognosa. Il rapporto chirurghi/popolazione può essere stimato intorno a 1/2.000.000 - dice Laura Biancalani, direttore generale ABF - Ecco perché ABF ha deciso di supportare questo progetto, agendo sul singolo, donando a Gerald una opportunità che potesse essere non solo una azione di valorizzazione del suo talento ma avesse una ricaduta significativa per tanti bambini nel suo Paese e nel mondo. Un grazie sentito va oggi ai tanti amici e donatori che ci hanno affiancato”.

Così come nell'adulto, anche in ambito pediatrico l'urologia è stata il primo campo di sviluppo della chirurgia robotica. L'urologia consente l'impiego del robot sia in ambito oncologico, sia per la chirurgia demolitiva non neoplastica ma, soprattutto, per la chirurgia ricostruttiva. Le specifiche tecniche del robot, tra cui i molteplici gradi di movimento e la visualizzazione tridimensionale, hanno consentito di eseguire le procedure mini-invasive in modo più semplice e sicuro per il paziente.

Le conseguenze sono state un progressivo incremento degli interventi eseguiti con tecnica robotica e la diffusione dell'impiego del sistema Da Vinci tra i Centri di chirurgia pediatrica. Il nostro percorso è iniziato approcciando la patologia dell'alta via urinaria, come la stenosi del giunto pielo-ureterale, e si è indirizzato, progressivamente, verso l'esecuzione di procedure sempre più complesse come il trattamento delle patologie della giunzione uretero-vescicale, le derivazioni urinarie continenti, le sostituzioni e le ricostruzioni vescicali.

Ad oggi, quasi la totalità delle procedure urologiche ricostruttive sono eseguite con il robot, con il vantaggio per i nostri piccoli pazienti di avere un più rapido decorso post-operatorio e recupero dal dolore, la presenza di piccole cicatrici poco visibili e una degenza ospedaliera significativamente ridotta rispetto al trattamento convenzionale open. Il robot, quindi, rappresenta un'evoluzione importante per l'urologia pediatrica, ma anche un miglioramento irrinunciabile nella qualità delle cure per il paziente pediatrico.

