

*L'innovativa operazione chirurgica effettuata presso l'IRCCS Policlinico di Sant'Orsola ha permesso di asportare radicalmente due carcinomi, rispettivamente nel rene sinistro e nel colon destro. Il Policlinico bolognese è centro di riferimento per lo sviluppo di Hugo e prima struttura al mondo per numero di resezioni intestinali eseguite con la nuova piattaforma robotica*



Bologna, 17 aprile 2024 - Prima il rene, poi il colon. Gli specialisti dell'IRCCS Policlinico di Sant'Orsola hanno rimosso due tumori maligni nel corso della stessa operazione chirurgica grazie alle braccia di Hugo, nuova piattaforma robotica. L'intervento, eseguito a marzo su un paziente marchigiano di 75 anni, è riuscito alla perfezione.

Le équipe chirurgiche guidate dai professori Matteo Rottoli e Riccardo Schiavina sono riuscite ad asportare il rene sinistro (interessato da un carcinoma renale papillare) e il colon destro (adenocarcinoma) nel corso della stessa seduta operatoria proprio grazie alla flessibilità e alla precisione fornita dalla piattaforma robotica. Un'innovazione che ha consentito di ridurre i tempi e di limitare l'invasività dell'operazione.

Grazie a questa nuova piattaforma robotica, installata presso il padiglione 5 del Policlinico di Sant'Orsola lo scorso anno, “il trauma del paziente è minore e, di conseguenza, la ripresa è più rapida” conferma infatti il prof. Rottoli, specialista della Chirurgia del tratto alimentare e Urgenze dell'IRCCS diretta dal prof. Gilberto Poggioli.



*Matteo Rottoli e Riccardo Schiavina*

L'operazione rappresenta un ulteriore passo in avanti nella recente ma già consolidata storia della chirurgia robotica bolognese. Gli ambiti di ricerca sugli approcci innovativi sono moltissimi: non solo la chirurgia del tratto alimentare - il prof. Rottoli è il chirurgo che ha eseguito il più alto numero di resezioni intestinali al mondo con Hugo e, più in generale, l'IRCCS è centro di riferimento per il training chirurgico e lo sviluppo delle nuove tecnologie robotiche - ma anche cardiaca, ginecologica, ginecologica-oncologica, oftalmologia, ortopedica, pediatrica, senologica, testa-collo, toracica e urologica.

“Grazie alla versatilità, alla maggior comodità e ai costi più contenuti della piattaforma gli interventi che possono essere eseguiti con il robot sono in continuo aumento - spiega il prof. Schiavina, specialista dell'Urologia diretta dal prof. Eugenio Brunocilla - Inoltre grazie alla consolle aperta il nuovo robot consente di aumentare la possibilità di fare formazione in ambito chirurgico poiché più chirurghi hanno accesso allo schermo 3D e possono passare agevolmente gli strumenti per l'insegnamento dei vari passaggi dell'intervento”.

“Hugo” si è inserito lo scorso anno all'interno di un trend già ben definito, affiancando il robot chirurgico “Da Vinci” - operativo al Sant'Orsola dal 2015 - e il “Da Vinci XI” utilizzato presso l'Ospedale Maggiore dalla Chirurgia Toracica e dalla Chirurgia Generale dell'IRCCS.

Negli anni l'incremento del numero di dispositivi è andato di pari passo con la crescita costante degli interventi di chirurgia robotica eseguiti: dai 167 del 2015 ai 1.050 del 2023 (+38% sul 2022).

L'utilizzo delle piattaforme robotiche permette di ridurre significativamente la necessità di interventi chirurgici di revisione, i tassi di infezione, le complicanze e, di conseguenza, la durata del ricovero. La possibilità di visualizzare e sovrapporre modelli 3D in tempo reale durante l'operazione, inoltre, consente di amplificare i vantaggi dati dalla chirurgia robotica e di espandere le possibilità di risparmio d'organo in vari ambiti.

Più in generale questo approccio garantisce una minore invasività della procedura e una migliore visualizzazione, oltre ad una maggiore comodità di manovra dei chirurghi. I benefici, dunque, sono tangibili tanto dal punto di vista del paziente (sia in termini di riduzione del dolore post-operatorio che di una più veloce ripresa dell'autonomia) quanto degli operatori.

Il sistema "Hugo", in particolare, si distingue per il fatto di avere una consolle aperta. Questa configurazione può migliorare la comunicazione tra il chirurgo ed il personale di sala e la sua capacità di controllare visivamente tutto quello che succede al tavolo operatorio. Le sue braccia, inoltre, sono attaccate a carrelli individuali che possono essere portati al tavolo operatorio separatamente. Questa conformazione incide sulla versatilità di utilizzo del sistema robotico specialmente quando il chirurgo lavora con un campo operatorio più piccolo.

Non è tutto. In totale al 75enne marchigiano sono stati diagnosticati non due, ma tre tumori maligni primitivi. Oltre ai due carcinomi rimossi con la chirurgia robotica, infatti, un polipo cancerizzato situato nella parte sinistra del colon è stato asportato a tutto spessore tramite chirurgia endoscopica dal dott. Marco Bisello. "Una tecnica - conclude il prof. Poggioli - che ha consentito di evitare l'asportazione totale del colon. Il paziente si è rivolto a noi proprio perché siamo un centro di riferimento per la chirurgia endoscopica avanzata".

"Questo caso rimarca una volta di più l'importanza della tecnologia robotica e della multidisciplinarietà - conclude il prof. Brunocilla - competenze che rientrano da tempo nell'expertise dell'IRCCS Policlinico di Sant'Orsola e che diventano giorno dopo giorno sempre più fondamentali per limitare l'invasività degli interventi".