



GVM
CARE & RESEARCH

N.2 2019



**SALUTE E BENESSERE, IL TUO APPUNTAMENTO
CON L'INFORMAZIONE MEDICO-SCIENTIFICA**

PRIMO PIANO

I 50 ANNI DELL'OSPEDALE SANTA MARIA

Pagina 3



COTIGNOLA (RAVENNA)

MARIA CECILIA HOSPITAL

- Centro di riferimento per la cardiomiopatia ipertrofica ostruttiva
- La tecnica mininvasiva per la chiusura del PFO
- Curare la fibrillazione atriale a -40°

Pagina 4

REGGIO EMILIA

SALUS HOSPITAL

- Tumori cardiaci benigni, dalla diagnosi al trattamento
- Patologie arteriose e venose: come si interviene
- Ernia del disco: riabilitazione e microchirurgia

Pagina 5

Implantologia senza incisioni chirurgiche

I vantaggi della tecnica Computer guidata

Le Dental Unit di Villa Lucia Hospital e Città di Lecce Hospital hanno potenziato i servizi e la qualità della implantologia introducendo una nuova procedura odontoiatrica che consente di impiantare una protesi dentale senza intervento chirurgico: questo è possibile grazie alla implantologia Computer guidata.

Gli impianti vengono progettati su un software e immessi attraverso una mascherina chirurgica direttamente nell'osso attraversando la gengiva solo nel punto di inserimento dell'impianto, quindi evitando la procedura chirurgica vera e propria.

Nella implantologia Computer guidata il paziente si sottopone ad una **TC volumetrica** in cui gli spessori e le immagini dell'osso del paziente vengono proiettati in 3D. Sugli esiti dell'esame, viene poi progettato l'intervento su software e realizzata una mascherina chirurgica. La stessa mascherina viene poi bloccata nella bocca del paziente e si procede all'inserimento dell'impianto in maniera molto semplice e veloce in alcuni punti della gengiva senza ricorrere alla incisione chirurgica.

"Non si può applicare a tutti i pazienti - spiega il dott. Claudio Napoleone, Responsabile delle Dental Unit di Villa Lucia Hospital a Conversano e di Città di Lecce Hospital - è una metodica indicata per i casi

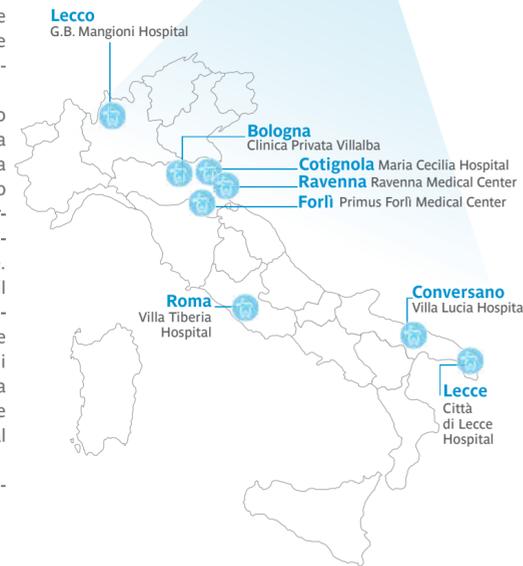
complessi, ossia per i pazienti cardiopatici gravi, gli odontofobici, i portatori di handicap, per i dializzati, per tutti quei pazienti che dovrebbero evitare i possibili rischi legati a sanguinamenti e/o anestesia generale. È consigliabile ai cardiopatici che in genere hanno problemi di coagulazione del sangue e che potrebbero avere complicanze legate a un'implantologia tradizionale".

Grazie alla implantologia computerizzata si riescono a fare anche ricostruzioni importanti ed estese della bocca senza creare un trauma chirurgico. Tuttavia la metodica digitale ha dei limiti legati all'ottimo stato dell'osso. Laddove è necessario intervenire su superfici ossee che non sono idonee ad accettare l'impianto bisogna allora ricorrere alla chirurgia tradizionale. "La bocca si riabilita immediatamente - prosegue il dottor Napoleone - in quanto non essendoci trauma chirurgico, non si verificano gonfiore né dolori e quindi tutte le eventuali e possibili conseguenze di un atto chirurgico. Già a distanza di 24 ore la bocca si riabilita, in linea con i tempi necessari per costruire in un secondo momento la protesi che consentirà al paziente di riprendere tutte le funzioni legate al funzionamento della bocca, come mangiare, masticare e deglutire".

LE DENTAL UNIT
GVM



dentalunit.it



Anthea Hospital - Bari

Disfunzioni di cute e vasi: come si trattano con la radiofrequenza medica

Anthea Hospital - ospedale di Alta Specialità accreditato SSN - si è dotato di una **innovativa tecnologia elettromedicale** nell'ambito della **Fisioterapia dermatofunzionale** per trattare le disfunzioni di vasi e tessuti. L'apparecchiatura INDIBA Activ sfrutta la radiofrequenza medica e agisce ad alte frequenze (448 khz) per eseguire **terapie mediche e non solo estetiche**.

Grazie alla combinazione dell'effetto elettrico e di quello termico è in grado di agire con efficacia su uno spettro ampio di patologie sia in fasi acute che croniche, non solo su **disturbi di muscoli e tendini**, ma anche sul **sistema circolatorio, linfatico ed epidermico** con una tecnica sicura e di alta precisione.

Nello specifico la radiofrequenza medica è indicata per trattare i disturbi della cute ad esempio cicatrici post chirurgiche, ipotonia facciale e lassità cutanea; le problematiche del sistema venoso e linfatico come la



panniculopatia (cellulite mobile, fibrosa ed edematosa) e anche le lesioni articolari e muscolo-scheletriche. Tutto questo permette di ottenere molteplici benefici: miglioramento della circolazione vascolare e linfatica, azione drenante e snellente (glutei, seno, addome), riduzione delle adiposità, stimolazione della lipolisi e del connettivo con azione anti-cellulite, tonificante, rassodante e anti-aging, drenaggio di edemi, riassorbimento di ematomi e cicatrizzazione.

Città di Lecce Hospital - Lecce

Patologie cardiache: diagnostica avanzata certificata per la qualità

Il dottor Corrado Fiore, Responsabile del Laboratorio di Ecocardiografia di Città di Lecce Hospital - ospedale di Alta Specialità accreditato SSN, ha ottenuto un **importante riconoscimento internazionale dalla associazione NBE (National Board of Echocardiography)**, specializzata nelle certificazioni ecocardiografiche per l'elevato livello di competenza nella **ecocardiografia dell'adulto**, oggi l'esame più importante per lo studio del cuore per fare diagnosi precise e precoci, individuare o escludere la causa di un disturbo e intraprendere le terapie più adatte. **Dottor Fiore, in cosa consiste la certificazione da lei ottenuta?** "L'esame ecocardiografico è purtroppo, ancora tutt'ora, un esame con una enorme variabilità interoperatore. L'associazione NBE, associazione americana attiva dal 1996 e specializzata nelle certificazioni in ambito ecocardiografico, la prima ad aver promosso questo tipo di iniziative,

permette a cardiologi/ecocardiografisti di testare e dimostrare la propria conoscenza su uno standard obiettivo, rifacendosi essenzialmente al vasto mondo dell'ecocardiografia dagli albori fino ai nostri giorni dell'ecocardiografia tridimensionale". **Perché è un riconoscimento importante?** "L'obiettivo non è quello di limitare la pratica ecocardiografica, ma piuttosto di dare qualità all'esame svolto, di ottimizzare le abilità nell'interpretazione dell'ecografia cardiaca, dando certezze e non dubbi e attenendosi scrupolosamente a quelle che sono le linee guida in ambito internazionale".



Ospedale Santa Maria - Bari

I 50 anni dell'Ospedale Santa Maria

Il Gruppo ha donato alla città di Bari l'illuminazione permanente della cupola di Santa Teresa dei Maschi

In occasione del Cinquantenario di Ospedale Santa Maria - struttura ospedaliera polispecialistica accreditata SSN che dal 2016 parte di GVM Care & Research, il Gruppo ha deciso di fare un'importante donazione alla città di Bari, provvedendo all'illuminazione



permanente della cupola del complesso di Santa Teresa dei Maschi, storico monumento barocco sito nel cuore della città. L'accensione è avvenuta il 18 maggio sulla terrazza del plesso di Santa Teresa dei Maschi. Il progetto culturale - patrocinato da Comune di Bari, Città Metropolitana, Regione Puglia e Arcidiocesi di Bari-Bitonto - è stato inaugurato dal Presidente e fondatore di GVM, Ettore Sansavini, dal Vice Presidente Giuseppe Speciale e dall'Amministratore Delegato di Ospedale Santa Maria, Eleonora Sansavini. L'iniziativa ha fatto leva sul principio ispiratore di tutte le attività di GVM: la salute e la centralità della persona. L'obiettivo è stato rendere più gradevole l'ambiente in cui le persone vivono, che è una declinazione del prendersi cura di loro pensando a quello che si potrebbe definire anche come benessere di una città. La luce dunque è il collegamento tra salute e bene pubblico, è stato il

mezzo per illuminare un monumento storico che rende lo skyline di Bari, ogni notte, ancora più brillante. Nata come clinica ostetrica negli anni '60, Ospedale Santa Maria - con una media di 1400 parti e oltre 900 interventi di chirurgia ginecologica l'anno - continua ad orientare prestazioni mediche e servizi in favore della tutela della salute con un'attenzione specifica alle donne. Dunque non solo l'Ostetricia e la Procreazione Medicalmente Assistita (PMA), ma anche la Senologia, la Chirurgia ginecologica e la Neonatologia. Oggi Ospedale Santa Maria è sede della **Breast Unit**, unità multidisciplinare dedicata alla prevenzione e alla cura del tumore al seno. Ha ottenuto il Bollino rosa, dall'Osservatorio Nazionale Onda, per la straordinaria attenzione alla promozione della salute femminile, e nel 2018 è stata riconosciuta dalla Regione **primo centro pugliese privato per umanizzazione delle cure**.

PUGLIA



Anche per la cura del cuore, ambito di Alta Specialità per tutto il Gruppo, sono state compiute decisive azioni di miglioramento e potenziamento delle tecnologie e dei servizi. La Diagnostica per immagini rappresenta un altro fiore all'occhiello tra le specialità mediche, con una media di 3500 indagini TC e 5500 Risonanze magnetiche eseguite ogni anno. È stata portata avanti un'opera di riqualificazione della struttura che attualmente ospita **180 posti letto**, con la ristrutturazione del quinto piano che accoglie un reparto di degenze riservate con uno standard alberghiero, e un reparto di Senologia. Sono in corso lavori di riqualificazione del centro PMA e di ulteriori reparti.

Anthea Hospital, Villa Lucia Hospital e Ospedale Santa Maria

L'artrosi bilaterale di ginocchio e anca trattata in un unico intervento

L'innovazione della chirurgia protesica mininvasiva

Nel 40% dei casi i pazienti con **artrosi al ginocchio e/o all'anca** sono candidati, dopo il primo intervento di protesi monolaterale, a doversi sottoporre dopo pochi anni ad un ulteriore intervento all'altra articolazione colpita dalla stessa patologia degenerativa. Questo avviene in seguito a traumi, lesioni o a predisposizione genetica e costituzionale. Oggi nei casi di artrosi bilaterale grave le tecniche mininvasive applicate alla chirurgia protesica consentono di evitare una doppia seduta operatoria e impiantare **protesi bilaterali simultanee sia alle ginocchia che alle anche in un'unica soluzione**.

Le Divisioni di Ortopedia di Anthea Hospital a Bari, Villa Lucia Hospital a Conversano e Ospedale Santa Maria sempre a Bari hanno perfezionato di recente procedure in cui si esegue la protesizzazione contemporanea di ginocchio e/o di anca. "Generalmente si consiglia dunque di operare in due tempi diversi per timo-

re che l'intervento sia troppo faticoso e rischioso", spiega il dottor Andrea Mocci, Responsabile dell'Ortopedia di Anthea Hospital. In realtà con la nuova procedura contestuale, resa possibile dalla combinazione di tecniche mininvasive e del **protocollo fast track** per una riabilitazione più rapida, viene attivato un **percorso di ottimizzazione e riduzione degli stress chirurgici e peri-chirurgici**".

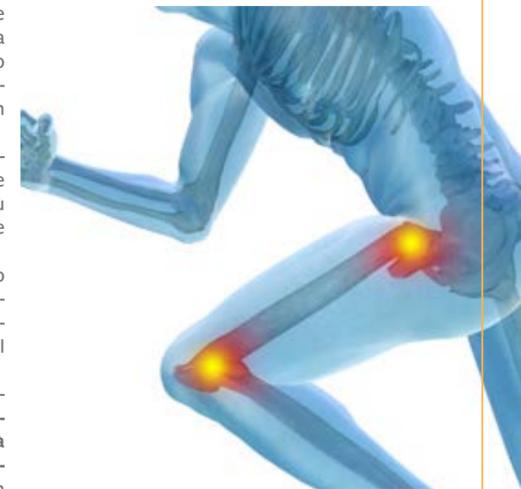
Un intervento di protesizzazione bilaterale dell'anca per via anteriore è stato eseguito anche in Ospedale Santa Maria su un paziente di 54 anni, affetto da una grave forma di coxartrosi. "Si tratta di un intervento riservato a pazienti relativamente giovani - spiega il dottor Giovanni Vavalle, Responsabile dell'Ortopedia di Ospedale Santa Maria - in buona salute, in assenza di patologie cardiache, renali ed ematologiche, con una buona struttura muscolare e forti motivazioni psicologiche". Nell'intervento vengono eseguite due incisioni, di appena 10

centimetri, su entrambe le anche. La peculiarità della via anteriore sta nel fatto che muscoli e tendini vengono soltanto scollati e non distaccati come in passato. L'osso viene mantenuto integro e la capsula che avvolge l'articolazione non viene più rimossa, ma semplicemente richiusa.

Questo perché il tessuto capsulare è pieno di recettori che consentono di migliorare la coordinazione del paziente.

Grazie alla riduzione del dolore post-operatorio, il **paziente inizia a muoversi già a distanza di 24 ore dall'intervento**, con l'aiuto di un tutore.

Di recente anche a Villa Lucia Hospital è stata eseguita una artroprotesi di anca per via posteriore su un paziente di 55 anni affetto da necrosi bilaterale



della testa del femore bilaterale. Grazie alla mininvasività della procedura bilaterale, il paziente ha deambulato a distanza di due ore dall'intervento.

Centro di riferimento per la cardiomiopatia ipertrofica ostruttiva

La **cardiomiopatia ipertrofica ostruttiva** è una rara malattia del cuore di natura genetica. Ogni anno in Romagna vengono trattati in media 20 pazienti adulti. Chi soffre di questa patologia ha ora come punto di riferimento Maria Cecilia Hospital: l'ospedale di Alta Specialità accreditato SSN è stato individuato dalle strutture del territorio come centro di coordinamento per gli ospedali della Romagna per il trattamento chirurgico della patologia in età adulta. "Presso la AUSL della Romagna è stato creato un team di specialisti cui i pazienti affetti da questa patologia possono rivolgersi", spiega il dottor Alberto Albertini, Responsabile dell'unità operativa di Cardiocirurgia a Maria Cecilia Hospital. Nell'ambito di questo team, **Maria Cecilia Hospital è stato scelto come centro di riferimento grazie all'esperienza nel trattamento chirurgico di questa patologia.** La scelta di attivare una centralizzazione della gestione di questi pazienti deriva dalla necessità di non frammentare le cure che la patologia richiede e di avere a disposizione la collaborazione degli specialisti più qualificati sul territorio".

Le tecniche chirurgiche utilizzate a Maria Cecilia Hospital per i casi ostruttivi di cardiomiopatia ipertrofica sono con **accesso chirurgico mininvasivo per permettere al paziente una più rapida ripresa** delle attività della vita quotidiana.

La tecnica mininvasiva per la chiusura del PFO

Presso l'Heart Center di Cotignola viene utilizzato con successo il *Noblestitch*, dispositivo di ultima generazione che permette la chiusura del forame ovale pervio (PFO) **per via percutanea**. Il PFO è una condizione presente nella popolazione con prevalenza sino al 25-30%. Questa variazione anatomica, non sempre facile da individuare, determina un passaggio di sangue dalla parte destra a quella sinistra del cuore con incrementato rischio di embolie. "Sebbene buona parte dei pazienti affetti da PFO non abbia sintomi – spiega il dottor Antonio Mangieri, specialista in Emodinamica e Cardiologia interventistica endovascolare a Maria Cecilia Hospital – è stata osservata una correlazione tra ischemie cerebrali e presenza dell'anomalia; tale correlazione è maggiormente marcata nei pazienti giovani e va diminuendo nei pazienti di età più avanzata".

Le persone che hanno sofferto di un'ischemia cerebrale affette da PFO possono essere trattate con un nuovo intervento mininvasivo, grazie alla tecnologia del *Noblestitch*, con chiusura del forame ovale **senza ingombro metallico all'interno del cuore. L'intervento è di breve durata, così come i tempi di recupero: il 50% dei pazienti torna a casa il giorno dopo l'intervento.** "Le persone che hanno eseguito l'intervento riducono drasticamente la possibilità di avere ulteriori ischemie cerebrali future".

Per la diagnosi e la cura del PFO anche Villa Lucia Hospital di Conversano (Bari) è centro di riferimento: "Il PFO viene individuato mediante l'ecodoppler transcranico – spiega il dottor Guido Maria Lembo, Responsabile della Cardiologia – che è un esame piuttosto raro eseguito solo da centri altamente specializzati. Attraverso l'ecodoppler transcranico il cardiologo mappa l'arteria cerebrale media e valuta l'eventuale passaggio di segnali microembolici, sia a riposo che dopo manovra di stimolazione".

Curare la fibrillazione atriale a -40°

Mille pazienti in cinque anni trattati con successo: sono questi i numeri della crioablazione a freddo utilizzata dall'équipe del dottor Saverio Iacopino, direttore del Dipartimento di Aritmologia ed Elettrofisiologia di Maria Cecilia Hospital. Tale tecnica viene sempre più di frequente impiegata come metodica operatoria per la cura della fibrillazione atriale, una patologia cardiaca di cui soffrono circa 600mila italiani. "L'impatto della crioablazione è notevolmente positivo – commenta il dottor Iacopino – poiché **migliora sia la vita del paziente sia la sua ospedalizzazione e riduce la mortalità in pazienti affetti da scompenso cardiaco e portatori di defibrillatori automatici**".

La crioablazione a freddo costituisce una perfetta alternativa alle tecniche classiche soprattutto in termini di benefici per il paziente: sedazione ridotta, decorso post-operatorio più rapido, minore incidenza di recidive e complicanze, esposizione radiologica minimizzata.

Un dispositivo a forma di palloncino, un mini device dal diametro di 30 mm, viene introdotto nell'atrio sinistro del cuore in corrispondenza delle vene polmonari e somministra un'energia fredda. "In soli tre minuti tutte e quattro le vene polmonari, responsabili della fibrillazione atriale, vengono isolate elettricamente, creando delle cicatrizzazioni uniformi. Una metodologia sicura, veloce e ad alta efficacia terapeutica", conclude il dottore.

Tumori cardiaci benigni, malattie rare e poco conosciute

I tumori cardiaci rappresentano una categoria molto particolare, si tratta infatti di processi neoplastici molto rari e poco conosciuti, nonostante riguardino l'organo vitale per eccellenza. Vengono distinti – spiega il dottor Vinicio Fiorani, responsabile dell'U.O. di Cardiocirurgia di Salus Hospital, *struttura di Alta Specialità accreditata SSN* – principalmente in due categorie: i tumori primitivi, che si sviluppano dalla trasformazione delle stesse cellule del cuore, e quelli secondari, conseguenti alla diffusione di metastasi di masse cancerose che hanno colpito altre parti del corpo. Tra le forme benigne primitive, Mixoma e Fibroelastoma sono i più diffusi". **Il Mixoma** è il più frequente dei tumori benigni che possono colpire il muscolo cardiaco. Colpisce nella maggioranza dei casi gli atri, in particolare il sinistro. La massa tumorale origina più spesso dalla fossa ovale, mentre meno frequentemente a partire dall'anello mitralico.

Il Fibroelastoma invece costituisce circa il 10% di tutti i tumori cardiaci primitivi, può colpire qualsiasi valvola o superficie endocardica, ma risulta essere la neoplasia che coinvolge più spesso le valvole cardiache, specialmente la valvola aortica e valvola mitrale. Normalmente queste neoformazioni sono asintomatiche, solo se di grandi dimensioni i sintomi diventano molto evidenti: i più frequenti sono febbre, dolore toracico e difficoltà respiratorie. Alla diagnosi spesso si arriva a seguito di un riscontro occasionale, dopo esami strumentali effettuati per altre motivazioni. **L'approccio chirurgico è sia classico, in sternotomia mediana, sia con metodica mininvasiva, tecnica d'elezione a Salus Hospital.** Si procede all'asportazione dell'intera massa e della base d'impianto per scongiurare recidiva e ricrescita.

Patologie arteriose e venose: come interviene l'équipe

Nella Chirurgia vascolare, settore in continua evoluzione, a Salus Hospital opera un'équipe medica rappresentata dal professor Gioachino Coppi, dal dottor Enrico Vecchiati e dalla dottoressa Elena Righi, professionisti di grande esperienza nel campo arterioso e venoso, che affrontano con le tecniche più moderne e meno invasive le maggiori patologie vascolari.

In particolare, il professor Coppi e il dottor Vecchiati sono stati promotori, agli inizi degli anni '90, del **trattamento endovascolare mininvasivo** in Italia e in Europa per le malattie occlusive ed aneurismatiche arteriose. Da allora, questo trattamento è diventato la scelta largamente preferita nelle chirurgie vascolari. Lo sviluppo tecnologico ha permesso un'ulteriore spinta: oggi il trattamento dell'aneurisma dell'aorta addominale si ripara infatti utilizzando la tecnica di endoprotesi aortica endovascolare, che prevede **l'inserimento di una protesi all'interno dell'aneurisma senza l'apertura dell'addome né dell'aneurisma stesso.** Vi è un'estrema riduzione di invasività dell'intervento: la procedura viene effettuata in anestesia parziale o locale e senza incisioni, se non minime, o addirittura per via percutanea.

L'équipe di Chirurgia vascolare è pioniera anche nella sperimentazione e nell'utilizzo clinico del **catetere MOMA**, ideato dal professor Coppi, che è risultato il migliore sistema al mondo di protezione per lo stenting carotideo, utilizzato in tutte le strutture GVM Care & Research.

Ernia del disco: dal trattamento riabilitativo fisiatrico alla microchirurgia

"L'ernia del disco – spiega il dottor Andrea Veroni, specialista in Neurochirurgia della Colonna presso Salus Hospital – è una patologia per cui il disco intervertebrale, che separa una vertebra dall'altra e funziona come ammortizzatore per la nostra colonna, si rompe e lascia fuoriuscire il suo contenuto interno, il nucleo".

"Questa fuoriuscita comporta due problemi: il primo è che il disco perde la sua funzionalità di ammortizzatore e causa il mal di schiena, con relativa infiammazione tra le due vertebre. L'altro è che la parte di nucleo che fuoriesce può andare a disturbare, comprimendo o dislocando, la radice nervosa. La conseguenza è la nevralgia, cioè il dolore da compressione del nervo. Quindi, conseguentemente, i sintomi sono principalmente due, perché due sono i problemi che si creano: o dolore alla schiena o nevralgia e dolore alla gamba".

"I trattamenti sono soprattutto non chirurgici. Il primo è il **trattamento riabilitativo fisiatrico**, dove fisiatra e fisioterapista aiutano il paziente a rinforzare la propria schiena e a farla funzionare bene con specifici esercizi di rinforzo muscolare. Laddove ciò non è sufficiente, si può provare la **terapia del dolore**, che consiste nel fare infiltrazioni mirate dentro il canale vertebrale, o nella muscolatura, per ridurre l'infiammazione".

"Se neppure queste tecniche sono risolutive si arriva all'intervento, che deve sempre essere l'ultima ed estrema soluzione. L'intervento che effettuiamo a Salus Hospital consiste nell'andare a **trattare l'ernia con una tecnica microchirurgica**, attraverso il microscopio operatorio, con piccole incisioni e una minima invasività sui tessuti, in modo da rispettare tutto il resto della muscolatura della colonna, cosicché possa poi lavorare bene sotto la guida di fisiatra e fisioterapisti e dare una buona risposta all'intervento".

Maria Pia Hospital

Tecnica micropercutanea per polverizzare i calcoli

Oggi è possibile trattare la calcolosi renale con la tecnica micropercutanea, una metodica innovativa che interviene con l'energia laser, **laser ad Olmio, che polverizza i calcoli all'interno del rene.**

“Questa tecnica permette di trattare calcoli renali anche in anestesia locale perché **l'intervento non è doloroso**” spiega il dottor Mauro Mari Responsabile dell'Urologia di Maria Pia Hospital – *ospedale di Alta Specialità accreditato SSN*. Al calcolo si accede **attraverso il fianco** con un **piccolo forellino**, dove entra un ago che, **su guida ecografica**, viene fatto entrare dentro il rene. Viene posizionato uno stent interno, detto doppio J, che consente far scaricare, attraverso il catetere e la vescica, l'acqua che l'operatore immette con lo strumento che possiamo chiamare 'forchetta esterna a tre canali'. Nel primo canale viene fatta passare la fibra ottica della telecamera, nel secondo viene fatta passare l'acqua per irrigare e per lavare, nel terzo passa



la fibra laser. L'operatore manovra questo strumento fino a entrare nel rene, fa uscire dall'ago la fibra laser e polverizza il calcolo”. Si riducono così i rischi infettivi rispetto alla procedura endoscopica, che prevedeva di passare dall'uretra e risalire verso il rene, percorso inverso rispetto al flusso dell'urina che può favorire l'insorgenza di infezioni. **Il recupero è rapidissimo, il giorno stesso o al massimo il giorno dopo il paziente può lasciare l'ospedale.**

Clinica Santa Caterina da Siena

Patologie degli anziani: dalla prevenzione alla cura

Alla Clinica Santa Caterina da Siena – *ospedale privato polispecialistico* è stato creato un **percorso completo per le patologie dell'anziano**, in particolare quelle di natura neurocognitiva, supportando i familiari nella gestione a breve e medio termine del paziente e fornendo un approccio multidisciplinare anche ai casi più complessi e cronici. Organizzato all'interno del dipartimento di Medicina generale e a quello di Neurologia, il percorso è guidato dal dottor Alfonso Mastropietro, neurologo, e dal dottor Angelo Rubiolo, geriatra. Spiega il dottor Mastropietro: “La Clinica Santa Caterina da Siena è la **prima clinica privata** a Torino a disporre di un'area di medicina che va incontro alla richiesta sempre maggiore di questo tipo di assistenza diagnostica e terapeutica. La nostra clinica vuole porsi anche come una proposta integrativa al Servizio Sanitario, qualora il paziente necessiti di un **post-ricovero di convalescenza**, di assistenza nelle fasi iniziali di una demenza senile o in caso di

pazienti ischemici che devono essere accompagnati verso la ripresa della funzionalità”. Sono nove i posti letto dedicati alla breve o media degenza: tutte le camere hanno un **livello di comfort alberghiero di 1a classe**. Inoltre, è prevista l'**assistenza di un operatore socio sanitario dedicato**. Di grande rilevanza è anche il servizio assistenza medica e infermieristica diurno e notturno, compresa la presenza di un **anestesista 24 ore su 24**. Il paziente può usufruire di **pacchetti ricovero** con formule anche molto brevi, come un weekend, che includono esami ematochimici, ECG, TC cerebrale, ecografie ed esami radiologici, eventuali **consulenze specialistiche**. La **prevenzione**, infine, è uno degli aspetti più importanti del percorso, per individuare precocemente i fattori di rischio per le funzioni cognitive. Infatti, è possibile eseguire **check-up neurocognitivi** che prevedono una diagnosi tempestiva e il relativo trattamento delle patologie legate alla memoria e alle facoltà mentali.

Ospedale San Carlo di Nancy

4K Ultra HD: la nuova tecnologia per laparoscopie ed endoscopie

Strumento perfezionato per rispondere alle elevate esigenze di precisione

L'esigenza di precisione in ambito chirurgico è sempre più elevata. L'Ospedale San Carlo di Nancy – *ospedale generale di zona accreditato SSN con Pronto Soccorso* si è dotato dell'innovativo sistema per endoscopia Visera 4K UHD, uno strumento che contribuisce al **miglioramento dei risultati clinici**, aumentando al tempo stesso la **sicurezza per i pazienti**. Visera 4K è una tecnologia per indagini laparoscopiche ed endoscopiche di ultima generazione che sfrutta una visione nello standard di risoluzione 4K Ultra HD. Si tratta di una catena di dispositivi ottici che permettono di operare a cielo coperto, inserendo una sonda con telecamera all'interno dell'area da operare, attraverso accessi chirurgici minimi. Il medico che esegue l'intervento guarda le immagini su uno schermo di 55 pollici con una resa molto superiore rispetto agli schermi HD e Full HD (il numero di pixel

dell'immagine in 4K UHD è quattro volte superiore al formato Full HD). Il formato 4K Ultra HD permette inoltre di impostare i colori con accuratezza: si può eseguire una calibratura cromatica più precisa per rendere più facilmente identificabili i bordi e i dettagli

estremamente sottili di vasi sanguigni e linfatici, di nervi o tessuti adiposi. Il dispositivo ha dunque un'ampia applicazione in tutte le operazioni che normalmente vengono eseguite in laparoscopia.

“Possiamo utilizzarlo in quasi tutti gli

interventi nell'apparato digerente e nell'area addominale, riusciamo a conservare anche strutture anatomiche microscopiche. Rispetto alle laparoscopie tradizionali infatti cambia solamente il dispositivo ottico, che è appunto più accurato”, spiega il professore Valerio Papa, Responsabile dell'Unità Operativa di Chirurgia Generale dell'Ospedale San Carlo di Nancy”. Utilizziamo Visera 4K sia per interventi brevi, sia per quelli più complessi, anche di tipo oncologico”. La precisione chirurgica aumenta notevolmente e l'operazione è decisamente meno invasiva. Riuscire a preservare le strutture porta con sé un grande vantaggio per il paziente, anche in fase post-operatoria. **Si riducono sia il sanguinamento che la perdita linfatica**: il drenaggio viene portato per tempi più brevi, le trasfusioni sono meno necessarie. Il disagio per il paziente quindi diminuisce notevolmente.



TIROIDE

Villa Torri Hospital - Bologna

Patologie della tiroide: come riconoscerle e diagnosticarle

I disturbi tiroidei sono difficili da individuare e possono essere associati a disturbi metabolici e cardiovascolari. Le cause degli squilibri sono varie e, se non diagnosticate in tempo, queste patologie possono causare diverse problematiche. “La tiroide” spiega il dott. Domenico Meringolo, specialista endocrinologo di Villa Torri Hospital, *ospedale di Alta Specialità accreditato SSN* - contribuisce a regolare il sistema ormonale, complesso meccanismo dal quale dipende il buon funzionamento del corpo umano. Le alterazioni funzionali di questa ghiandola sono situazioni caratterizzate da uno squilibrio ormonale che crea diversi disturbi e possono avere un duplice seguito: l'eccessiva o mancata produzione di ormoni tiroidei è responsabile, rispettivamente, dell'**ipertiroidismo** o dell'**ipotiroidismo**. Con l'ipertiroidismo il metabolismo è accelerato a causa dell'ipersecrezione ormonale. Il segno più evidente di questa malattia è la comparsa

del gozzo e il paziente è soggetto a palpitazioni cardiache, sudorazione, dimagrimento e stanchezza. L'ipotiroidismo, situazione opposta, si manifesta con un rallentamento dei processi metabolici causato dalla diminuzione dei livelli degli ormoni tiroidei. Il paziente solitamente è stanco, sente freddo, tende ad ingrassare senza causa apparente e presenta rallentamento dell'attività cardiaca. Eseguire attività di prevenzione e valutazioni che possano determinare per tempo eventuali disfunzioni o la presenza di patologie è fondamentale. A Villa Torri Hospital è possibile eseguire tutti gli approfondimenti quali il **dosaggio ormonale, la ricerca degli anticorpi responsabili delle sindromi autoimmuni e l'analisi citologica per mezzo dell'agoaspirato tiroideo, oltre agli approfondimenti radiologici, quali TAC e scintigrafia**, indispensabili a delineare in modo chiaro e corretto l'endocrinopatia, sia tiroidea che non tiroidea.

D'Amore Hospital - Taranto

La termoablazione laser per intervenire sulla tiroide senza lasciare cicatrici



D'Amore Hospital – *ospedale polispecialistico accreditato SSN* è stato il primo ospedale di GVM Care & Research a introdurre la termoablazione laser, **una nuova tecnica chirurgica mininvasiva indicata per trattare le lesioni benigne della tiroide**. Un fascio di luce termica attraverso un “ago” speciale viene inserito nella pelle e brucia per ridurre o in alcuni casi per demolire in poco più di 10 minuti una lesione benigna o un tumore senza lasciare cicatrici. Il tutto è guidato da ecografia per permettere un posizionamento estremamente preciso del dispositivo. L'intervento dura pochi minuti (tra

10 e 30) e non sempre è richiesta l'anestesia. Al paziente viene così sottratto il trauma di un intervento chirurgico, con la possibilità di **tornare in breve tempo a svolgere le proprie attività** e avere il vantaggio di un **risultato duraturo nel tempo**. Non c'è bisogno di terapia ormonale sostitutiva a vita (necessaria negli interventi tradizionali) e non ci sono rischi associati alla chirurgia. Nell'ambito della patologia benigna tiroidea, in casi selezionati, la tecnica è indicata per quei pazienti che hanno controindicazioni alla chirurgia tradizionale per motivi cardiologici o anestesiológicos. Grazie al nuovo trattamento mininvasivo i noduli vengono ridotti in maniera mirata usando il calore ed è possibile preservare la ghiandola tiroidea. La riduzione media di volume del nodulo, a distanza di 6 mesi, è di circa il 70%, in almeno il 95% dei pazienti.

Villa Tiberia Hospital, la chirurgia refrattiva

La chirurgia refrattiva interviene per sanare i difetti di rifrazione che provocano **miopia, astigmatismo, ipermetropia**. “Queste patologie si risolvono intervenendo sulla struttura della cornea: agendo su questa, la proiezione delle immagini è messa a fuoco”, spiega il dottor Matteo Centola, oculista presso Villa Tiberia Hospital. La chirurgia refrattiva si basa proprio sul fenomeno della rifrazione della luce sulle lenti: si interviene con un'**ablazione a laser sulla cornea**, riducendone lo spessore in alcune aree, per ottimizzare la visione. Prima dell'intervento si valuta l'anatomia della cornea, il suo spessore e che non vi siano fenomeni di degenerazione o distrofia del tessuto corneale. Si eseguono esami ad hoc come la **topografia corneale**. Inoltre, il difetto di vista deve essere stazionario da almeno un anno: una condizione che si stabilizza, di solito, intorno ai 20-25 anni di età. “Se il difetto è limitato a poche diottrie – specifica il dottore – la tecnica più utilizzata è la PRK (Cherectomia fotorefrattiva), che agisce direttamente sulla superficie corneale. Se il difetto è pronunciato, si preferisce l'iLasik (Laser-Assisted in situ keratomileusis) che, dopo l'apertura di uno sportellino sulla cornea, consente di intervenire nello stroma corneale. Per difetti di vista molto elevati, si possono impiantare nella camera anteriore dell'occhio le lenti IOL fache, eventualmente rimovibili”. **Gli interventi si eseguono in regime ambulatoriale, con anestesia locale e hanno un decorso post-operatorio generalmente breve.**

ICC Istituto Clinico Casalpallocco amplia le specialità

ICC Istituto Clinico Casalpallocco ha ampliato le proprie specialità con l'obiettivo di essere sempre più presente sul territorio per la salute dei pazienti. L'ospedale sorge nel cuore del verde di Casal Palocco a presidio di una vasta area urbana che va dall'Eur al litorale laziale. Nato come centro in grado di garantire il cosiddetto Ciclo Cuore, nel marzo 2019 ha ampliato l'offerta sanitaria con l'autorizzazione all'attività polispecialistica. Sono a disposizione dei pazienti anche il **Servizio di Radiologia interventistica, il Servizio di Anestesia, un'Unità di Rianimazione e Terapia intensiva post-operatoria, sub-intensiva e cardiologica, tutte operanti 24 ore su 24**. La struttura ha 92 posti letto per ricoveri di diagnosi e cura, 4 sale operatorie, di cui 3 dedicate all'attività chirurgica maggiore e una sala per attività di Emodinamica ed Elettrofisiologia. L'area di degenza critica - cure intensive è dotata di 12 posti letto: 8 di Terapia intensiva (di cui 1 p.l. per isolamento) e 4 di Terapia sub-intensiva e UTIC (di cui 1 per isolamento), tutti attrezzati con dispositivi per la prevenzione delle piaghe da decubito. ICC Istituto Clinico Casalpallocco dispone inoltre di **ambulatori polispecialistici, Laboratorio Analisi e del Servizio di Diagnostica per Immagini** con Radiologia tradizionale, ecografi, Laboratorio di Radiologia e interventistica cardiovascolare, RMN e TC.

Santa Rita da Cascia Hospital, non solo Riabilitazione

Dopo Ospedale San Carlo di Nancy, Villa Tiberia Hospital e ICC, anche la storica casa di cura romana oggi Santa Rita da Cascia Hospital entra a far parte di GVM Care & Research. La struttura, accreditata SSN, si conferma punto di riferimento per il quartiere Prati di Roma. Santa Rita da Cascia Hospital, nota per le cure nell'ambito della medicina riabilitativa da oltre 20 anni, diventa ora **polispecialistica** e aggiunge alcune specialità che completano le attività rivolte al paziente, seguito in tutte le sue esigenze di diagnosi, cura e riabilitazione. Santa Rita da Cascia Hospital è dotata di un reparto specializzato in **Riabilitazione neuromotoria**, per trattare pazienti affetti da disabilità complesse di tipo fisico, psichico e sensoriale. Un'équipe multidisciplinare di specialisti crea e segue il paziente con il Piano Riabilitativo Individuale. L'ampliamento delle specialità ambulatoriali e di ricovero introduce inoltre unità operative per la cura del paziente a 360°: Ortopedia, Ginecologia, Cardiologia, ambiti oggetto anche di un'importante attività di prevenzione attuata grazie ai Check-Up (Check-Up Cuore e Vasi, Check-Up Donna, Check-Up ortopedici), a cui si aggiunge anche il Check-Up Fisiatrico.

Steatosi epatica: anche il fegato può ingrassare

Per steatosi epatica, più comunemente nota come “**fegato grasso**”, si intende l’accumulo patologico di trigliceridi all’interno degli epatociti, le cellule epatiche. “Il fegato – spiega il professor Luigi Bolondi, specialista in Medicina Interna e Gastroenterologia di Clinica Privata Villalba, *ospedale privato polispecialistico* – è la ghiandola più grande del nostro organismo, tra le sue funzioni un ruolo di primaria importanza è ricoperto dallo smistamento e dalla sintesi dei grassi.

Particolari condizioni di sovraccarico possono favorire l’accumulo di lipidi nelle cellule epatiche, quando il contenuto lipidico del fegato supera il 5% del suo peso si parla di steatosi epatica. Possiamo distinguere tra steatosi semplice e steatoepatite.

Quest’ultima condizione è caratterizzata, oltre che dall’accumulo di lipidi, anche da una quota di infiammazione che induce la possibile evoluzione fibrotica. Di per sé la steatosi epatica non dà sintomi e non è patologica, però può evolvere in infiammazione e fibrosi, che possono portare allo sviluppo di cirrosi epatica o epatocarcinoma. La diagnosi del fegato grasso viene fatta nella maggior parte dei casi dall’**ecografia** e spesso il reperto è casuale, essendo una condizione assolutamente asintomatica”.

Fortunatamente oggi le nuove tecnologie a ultrasuoni ci hanno fornito uno strumento, l’**elastometria**, in grado di rilevare e quantizzare l’eventuale fibrosi che si sta sviluppando nell’ambito della steatosi. Non esistono an-

cora farmaci specifici per far regredire l’accumulo di grassi nel fegato, ma le sperimentazioni cliniche di nuove molecole sono in corso.

Attualmente, è stato dimostrato che l’attività fisica e la dieta appropriata sono in grado di migliorare nettamente questa condizione.



G.B. Mangioni Hospital - Lecco

Patologie della colonna vertebrale: il nuovo ambulatorio per la diagnosi e il trattamento

È attivo in G.B. Mangioni Hospital - *ospedale polispecialistico accreditato SSN* il nuovo ambulatorio di Chirurgia della colonna, per la diagnosi e il trattamento delle **patologie vertebrali**, in particolare quelle **dovute a degenerazione ed instabilità**.

“La colonna – spiega il dottor Paolo Regolo specialista in Neurochirurgia nell’ospedale lecchese – ha una forma a dop-

pia S, che serve a sostenere al meglio i carichi. Se le modificazioni delle curve naturali sono lievi, si possono risolvere con **esercizi di rinforzo muscolare e ginnastica posturale**. Nei casi di **deformazioni importanti, causate da traumi, patologie tumorali, degenerazioni dei dischi intervertebrali, ernie** dove sussistono dolori continui o deficit neurologici, può essere necessario ricorrere all’intervento chirurgico”. Negli ultimi anni si sono rese disponibili alcune **tecniche chirurgiche che permettono, allo stesso tempo, di rinforzare e stabilizzare la colonna**, aumentando lo spazio per i nervi e correggendo anche, in buona parte, i difetti di curvatura causati dalla degenerazione progressiva della colonna stessa. Tutto ciò grazie all’utilizzo di gabbie di grandi dimensioni che, posizionate per via laterale oppure anteriore, sostituiscono i dischi degene-

rati. Queste gabbie, di gran lunga più efficaci delle piccole gabbiette posizionate per via posteriore, permettono di ottenere una **“fusione”, notevolmente più solida, tra le vertebre interessate, correggendo molto più efficacemente anche i difetti di curvatura, per degenerazione, della colonna**”.

“**Gli interventi di stabilizzazione o di fusione spinale di nuova generazione** a seconda della via di introduzione della *gabbia* sono:

- per via laterale XLIF (Extreme Lateral Lumbar Interbody Fusion)
- per via anteriore ALIF (Anterior Lumbar Interbody Fusion)
- per via laterale obliqua OLIF (Oblique Lumbar Interbody Fusion)
- per via anterolaterale L-ALIF (Lateral Anterior Lumbar Interbody Fusion)

Queste tecniche si possono associare alla classica stabilizzazione posteriore

con viti e barre, ottenendo così un costrutto estremamente solido. Inoltre, le procedure XLIF e L-ALIF sono effettuate **con tecnica mininvasiva**, con il monitoraggio continuo, durante l’intervento, di tutti i nervi degli arti inferiori, aggiungendo ulteriore sicurezza rispetto alle tecniche tradizionali. Questi approcci innovativi diminuiscono i tempi di anestesia e le perdite di sangue, riducono le cicatrici e il dolore post-operatorio con una ripresa funzionale rapida e maggior conservazione delle strutture nervose.

La differenza tecnica sostanziale è che, mentre nella chirurgia tradizionale (PLF, PLIF), accedendo per via posteriore, a causa della presenza dei nervi, è possibile utilizzare solo gabbie di modeste dimensioni, con le nuove procedure, grazie ad accessi laterali, antero-laterali o anteriori, si possono inserire sostituti di disco molto più grandi ed efficaci”.



Ospedali e Poliambulatori GVM in Italia

MARIAPIA HOSPITAL Torino • CLINICA SANTA CATERINA DA SIENA Torino • G.B. MANGIONI HOSPITAL Lecco • EMO GVM - CENTRO CUORE COLUMBUS Milano • ICLAS - ISTITUTO CLINICO LIGURE DI ALTA SPECIALITÀ Rapallo (GE) • VILLA SERENA Genova • SALUS HOSPITAL Reggio Emilia • CLINICA PRIVATA VILLALBA Bologna • VILLA TORRI HOSPITAL Bologna • MARIA CECILIA HOSPITAL Cotignola (RA) • SAN PIER DAMIANO HOSPITAL Faenza (RA) • RAVENNA MEDICAL CENTER Ravenna • PRIMUS FORLÌ MEDICAL CENTER FORLÌ (FC) • SANTA RITA HOSPITAL Montecatini Terme (PT) • MARIA BEATRICE HOSPITAL Firenze • MARIA TERESA HOSPITAL Firenze • SANTA RITA DA CASCIA HOSPITAL Roma • ICC - ISTITUTO CLINICO CASALPALOCCO Roma • OSPEDALE SAN CARLO DI NANCY Roma • VILLA TIBERIA HOSPITAL Roma • CLINICA MONTEVERGINE Mercogliano (AV) • CLINICA RUESCH Napoli • ANTHEA HOSPITAL Bari • OSPEDALE SANTA MARIA Bari • VILLA LUCIA HOSPITAL Conversano (BA) • D'AMORE HOSPITAL Taranto • CITTÀ DI LECCE HOSPITAL Lecce • MARIA ELEONORA HOSPITAL Palermo • AGRIGENTO MEDICAL CENTER Agrigento • TERME DI CASTROCARO Castrocaro Terme (FC)

“GVM News”

Periodico di informazione sanitaria e medico-scientifica

Iscrizione n. 1337

Registro Stampa Tribunale di Ravenna

Autorizzazione del 31/07/2009

www.gvmnet.it

Direttore editoriale_Franco Balestrieri

Redazione_Area Marketing e Comunicazione GVM

Collaboratori_Valentina Marzo

Stampa_Nuova Tipografia Forlimpopoli

Progetto grafico_Cambiamenti.net