

ECCELLENZE *Al San Camillo Forlanini il centro d'élite diretto dal prof. Nicola Felici*

QUEL ROBOT TI SALVA LA MANO

Traumi o malattie, la microchirurgia dei miracoli risolve situazioni di estrema complessità. Da un anno l'équipe dell'ospedale romano ha a disposizione un robot microchirurgico che fa la differenza. Ogni anno la struttura tratta in urgenza circa 400 traumi maggiori della mano e dell'arto superiore. A questi si aggiungono circa 150 interventi su pazienti con lesioni traumatiche dei nervi periferici e del plesso brachiale, 300 interventi per patologie degenerative della mano e un centinaio di interventi di ortoplastica

Miracoli della microchirurgia, miracoli delle innovazioni tecnologiche in medicina che consentono ai chirurghi di utilizzare la precisione di un robot per operazioni complesse e delicate. Come ricollegare arterie, vene e nervi, anche di calibri piccolissimi, trattare un trauma urgente della mano e dell'arto superiore, ridare una qualità della vita a chi ha subito una amputazione traumatica che costituisce una grave menomazione funzionale. Tutto questo accade al San Camillo Forlanini, eccellenza nel panorama generale della sanità e in diversi specifici settori. Protagonista il chirurgo della Nicola Felici, next president della Società italiana di Chirurgia della mano, è il direttore della Uoc di Chirurgia plastica ricostruttiva e Chirurgia della mano nel grande ospedale romano. Il San Camillo-Forlanini è centro di riferimento del Lazio per i traumi complessi degli arti, accreditato dalla Federazione europea delle Società scientifiche di chirurgia della mano (Fessh) come 'Hand Trauma and Replantation Center'. Ogni anno la struttura tratta in urgenza circa 400 traumi maggiori della mano e dell'arto superiore. A questi si aggiungono circa 150 interventi su pazienti con lesioni traumatiche dei nervi periferici e del plesso brachiale, 300 interventi per patologie degenerative della mano (artrosi, malattia di Dupuytren, eccetera), un centinaio di interventi di ortoplastica, ossia ricostruzioni microchirurgiche complesse dell'arto inferiore a seguito di gravi fratture esposte, eseguite in collaborazione con i traumatologi. Ma non è tutto. Oltre a questa attività chirurgica - vengono eseguiti circa 900 interventi per patologie minori della mano (dita a scatto, sindrome del tunnel carpale) e tutti gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva su altri distretti come la ricostruzione mammaria dopo mastectomia, le ricostruzioni post-oncologiche del distretto testa-collo, i tumori cutanei, la chirurgia di conferma di genere, per un totale di circa 2.000 interventi di chirurgia maggiore.

"In Italia, come nella maggior parte dei paesi Europei, non esiste la specializzazione in Chirurgia della mano - spiega in una intervista alla Adn kronos Felici - Il chirurgo della

mano generalmente è uno specialista in Chirurgia plastica ricostruttiva, oppure uno specialista in Ortopedia che si è appassionato a questa 'super-specializzazione', ha seguito un percorso formativo orientato sulle patologie della mano, frequentando centri di riferimento per questo tipo di chirurgia. In Italia alla fine degli anni '60 sono sorte due scuole molto importanti che sono state per decenni riferimenti europei e mondiali: il reparto di Chirurgia plastica dell'ospedale di Legnano ad un intervento sulle radici del plesso brachiale eseguito sul paziente 6 mesi dopo il trauma, il paziente



Il prof. Nicola Felici

mano, una gamba o un dito amputato". Da tutto questo viene la capacità operativa di affrontare e risolvere traumi complessi. Il professore cita due esempi. Quello di un ragazzo di 24 anni che 3 anni fa, a seguito di incidente motociclistico, aveva subito una lesione totale di tutte le radici del plesso brachiale, ossia dei nervi che a livello della colonna cervicale escono dal midollo per innervare spalla, braccio, avambraccio e mano. Arto completamente paralizzato. Grazie ad un intervento sulle radici del plesso brachiale eseguito sul paziente 6 mesi dopo il trauma, il paziente

esposto di gamba, dinamica: moto contro trattore. La vascolarizzazione era interrotta e il piede era ischemico, esisteva il rischio concreto di dover amputare la gamba. Come sempre in questi casi, il paziente è stato portato in sala operatoria per tentare di salvare il piede, ricostruire i tessuti danneggiati dal trauma con il trapianto microvascolare di un lembo cutaneo e permettere ai colleghi ortopedici di riallineare la frattura. Durante l'intervento i chirurghi si sono accorti che il paziente aveva un'anomalia anatomica: una delle 3 arterie della gamba, quella che porta il maggior volume di sangue al piede, era completamente mancante. Ma alla fine, dopo 3 interventi e un successivo trattamento ortopedico, il miracolo si è compiuto. Il giovane oggi cammina con la sua gamba e con il suo piede. Oggi il robot è 'di casa', evidenzia l'esperto, ma c'è anche l'organizzazione della sala. "Come direttore di questa Unità operativa, il mio obiettivo è di migliorare costantemente i risultati e questo si fa attraverso il perfezionamento dei processi organizzativi e dei percorsi assistenziali con cui si tratta il paziente dall'ingresso in ospedale alla sala operatoria, alla terapia intensiva, al reparto di degenza, fino alla dimissione e alla riabilitazione. Fino ad alcuni anni fa - sottolinea Felici nell'intervista - il chirurgo svolgeva la parte principale del suo lavoro in sala operatoria. Sicuramente l'intervento chirurgico è ancora il centro del trattamento, ma l'approccio multispecialistico e la condivisione di percorsi basati sulle linee guida e le evidenze scientifiche sono elementi indispensabili per l'eccellenza clinica. Posso ritenermi fortunato perché coordino dei collaboratori che sono giovani professionisti molto bravi e appassionati a cui posso trasmettere la mia esperienza e valorizzarne le attitudini. E perché lavoro in un grande ospedale dove il livello di competenza dei colleghi di tutte le specialità con cui collaboro ogni giorno è altissimo, e in cui la Direzione strategica è molto efficiente, attenta alle esigenze e pronta a sostenere le progettualità dei clinici. Quando ho proposto di introdurre nelle sale operatorie il robot microchirurgico. Il direttore generale Angelo Aliquò ha colto l'importanza del progetto di innovazione tecnologica e lo ha supportato con entusiasmo".



da Giorgio Brunelli, due grandi maestri e pionieri della chirurgia della mano e della microchirurgia ricostruttiva. Quest'ultima disciplina, la microchirurgia, costituisce un bagaglio tecnico imprescindibile per chi vuole diventare un chirurgo della mano. Grazie alla tecnica microchirurgica è possibile ricollegare arterie, vene e nervi, anche di calibri piccolissimi, mediante l'impiego di strumentario dedicato e del microscopio operatorio. In questo modo è possibile reimpiantare una

da circa 3 mesi aveva recuperato i movimenti di spalla e gomito, quindi all'inizio del 2025 è stato eseguito un trapianto microchirurgico di un muscolo prelevato dalla sua coscia e reimpiantato sul braccio per permettergli di muovere anche le dita della mano re-innervando il muscolo con l'impiego di 2 nervi intercostali. Da qualche mese il paziente ha ricominciato a muovere anche le dita. Impressionante. Il secondo caso è quello di un giovane di 20 anni che è arrivato con una grave frattura