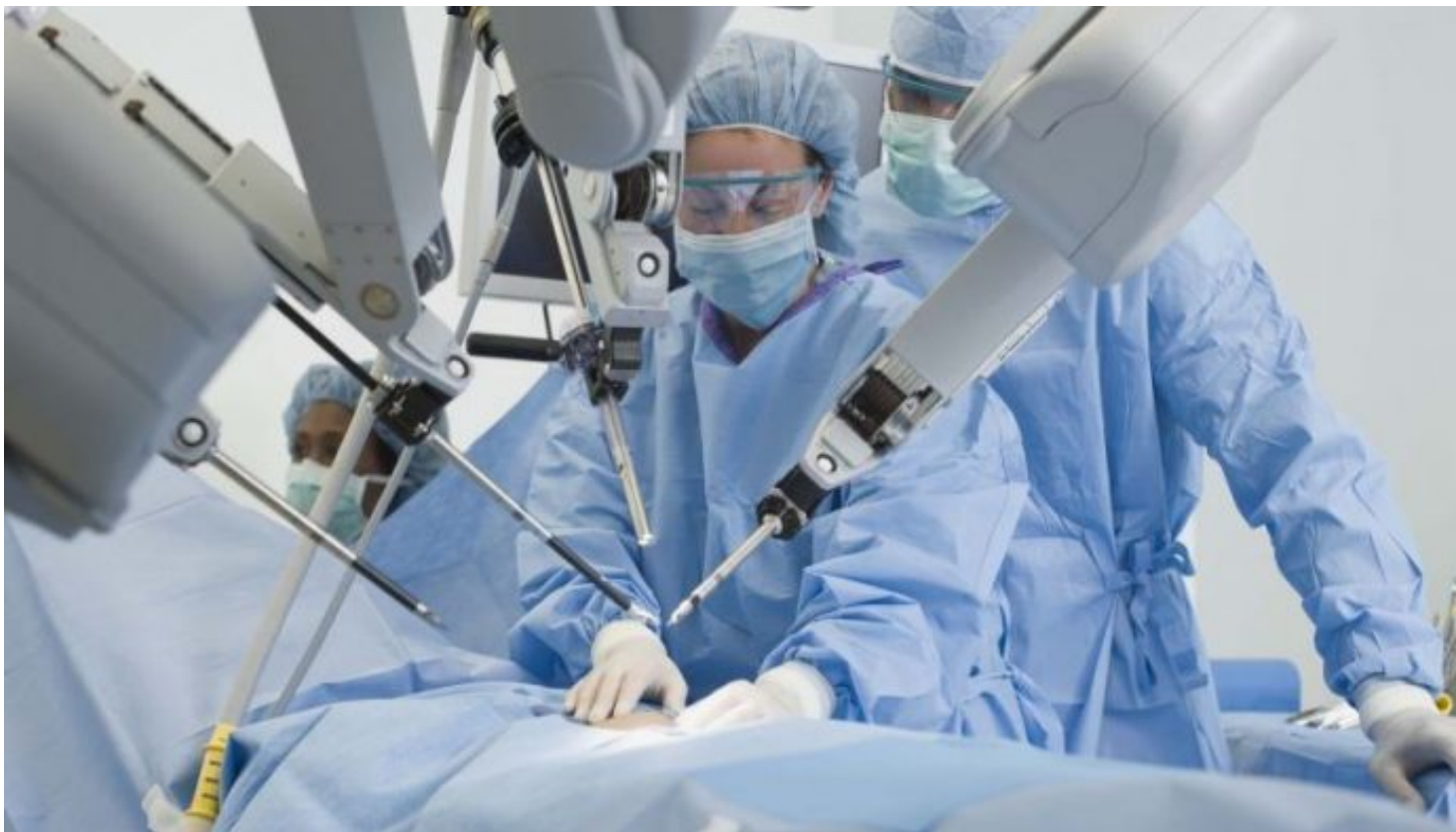


La chirurgia robotica d'eccellenza a Napoli: nasce GRIO

Di **Federica Amodio** - 18 luglio 2018



Il gruppo robotico inter ospedaliero unisce il Cardarelli, il Pascale, il **Monaldi**, il Policlinico Federico II e l'ospedale del mare per favorire lo scambio di tecnologia e di esperienze

La sanità napoletana vanta molti luminari, ma non molti sanno che la città partenopea accoglie numerosi centri di assoluta eccellenza anche nella chirurgia più avanzata, la mini invasiva robotica.

CINQUE OSPEDALI, UNA SOLA SIGLA: GRIO

Presso l'Ospedale **Antonio Cardarelli** è presente da anni l'Academy di Robotica allocata nel Centro di Biotecnologie. Dei 20 centri di formazione per la chirurgia robotica attivi in tutto il mondo, uno è a Napoli: la **Robotic Academy Intuitive Naples (R.A.I.N.)**, diretta dal noto chirurgo **Guido De Sena**, già **Direttore della Unità Operativa Complessa di Chirurgia Generale del Cardarelli**.

In questo prestigioso centro di formazione vengono addestrati alla tecnica chirurgica con l'impiego del **robot Da Vinci** medici provenienti da tutti i paesi dell'area mediterranea, balcanica e medio orientale.

Guido De Sena ha creato fin dall'inizio anche il **GRIO (Gruppo Robotico Inter Ospedaliero)**, che riunisce in un unico *panel* il *gotha* della chirurgia napoletana. Del gruppo fanno parte, oltre all'Ospedale **Cardarelli**, anche l'IRCCS (Istituto di Ricerca e Cura a Carattere Scientifico) oncologico **G. Pascale**, l'Ospedale **Vincenzo Monaldi**, il **Policlinico Universitario Federico Secondo** e, recentemente, anche **l'Ospedale del Mare**.

Il futuro della chirurgia è certamente l'utilizzo sempre più pervasivo dei robot affiancati e guidati dalle mani dei chirurghi in carne ed ossa. I primi interventi sono stati eseguiti a Napoli presso il Cardarelli nel gennaio 2016 e da allora ne sono stati eseguiti quasi trecento, includendo patologie urologiche, di chirurgia generale, chirurgia toracica, ginecologia, per patologie epatiche e per riduzione dell'obesità.

GRIO: VISION E SCELTE FELICI

Lo scopo di questa vera e propria *joint-venture* dei bisturi è riunire le esperienze dei singoli chirurghi divisi nei vari ospedali partner e ottimizzare l'impiego dei sistemi per la chirurgia robotica. L'iniziativa ha riscosso l'interesse sia dei medici coinvolti che dei Direttori Generali delle Aziende Ospedaliere che hanno scelto di riunire gli sforzi per offrire una speranza di guarigione ad ammalati particolarmente "difficili".

Uno dei primi passi è stato quello di creare un registro unico dei pazienti operati con il Da Vinci, così da poter più agevolmente analizzare il rapporto costi-benefici, soprattutto per l'aspetto clinico.

Il Coordinatore, **Guido De Sena**, ha più volte ribadito che lo scopo primario della costituzione del gruppo è la promozione della formazione e della ricerca in chirurgia robotica, in modo da assicurare standard adeguatamente alti ed in linea con i fabbisogni assistenziali di quanti non potrebbero essere operati con successo attraverso [l'utilizzo delle tecniche chirurgiche tradizionali](#).

LA CHIRURGIA ROBOTICA NAPOLETANA

Significativo è il numero di interventi effettuati all'Ospedale Vincenzo Monaldi, dove nomi di chiarissima fama utilizzano i sistemi di chirurgia robotica. Il **Professor Francesco Corcione** è tra i più conosciuti luminari della chirurgia laparoscopica, capace con

altrettanta serenità di impugnare i manipoli del robot chirurgico per interventi di elevatissimo livello, principalmente nel campo dell'oncologia intestinale e del pancreas.

Sempre presso l'Ospedale Monaldi esegue i suoi interventi il dottor **Carlo Curcio**, nome notissimo della chirurgia toracica, principalmente rivolta all'oncologia polmonare. Sempre presso il Monaldi opera anche **Francesco Uricchio**, stimato urologo che impiega i sistemi per delicati interventi mini invasivi sulla vescica e sulla prostata.

Chi muove i manipoli dei robot all'IRCCS oncologico Pascale è in primis il **Dottor Paolo Del Rio**, Direttore della Struttura Complessa Chirurgia Oncologica Addominale ad indirizzo Colon rettale, seguito dal Direttore della UOC di Urologia.

Il Policlinico Universitario Federico II di Napoli ha all'attivo meno interventi dell'Ospedale Cardarelli e dell'Ospedale Monaldi. Tuttavia, il Direttore del Centro interdipartimentale di chirurgia robotica (**ICAROS**: – Interdipartmental Centre for Advances in RObotic Surgery), **Bruno Siciliano**, confida di ridurre rapidamente il gap con gli ospedali consociati entro breve tempo.

Al Policlinico è stato infatti recentemente installata una versione della piattaforma di chirurgia robotica di ultimissima generazione, il **Da Vinci XI**, affidata al team diretto da **Vincenzo Mirone**, professore ordinario di Urologia. Il sistema robotico è utilizzato anche per interventi mini invasivi in campo ginecologico e per la chirurgia di precisione sul rene. **Bruno Siciliano è professore ordinario di Automatica e Robotica** ma ad ICAROS partecipano anche ingegneri del Dipartimento di Ingegneria Elettrica e di Tecnologie dell'Informazione.

VANTAGGI IN TERMINI DI SALUTE E COSTI ECONOMICI

La chirurgia robotica viene utilizzata quando un intervento ordinario comporterebbe rischi troppo elevati a causa di una o più patologie concomitanti ad alto rischio cardiaco, respiratorio o emorragico. In poche parole, si tratta dei cosiddetti *pazienti inoperabili*.

L'impiego delle piattaforme robotiche consente al chirurgo di circoscrivere il campo operatorio con estrema precisione, evitando tremori e scatti, sempre possibili anche ai più esperti. In particolare, la chirurgia robotica offre una visuale del letto operatorio estremamente ingrandita e una demoltiplicazione dei movimenti che consente di rispettare strutture delicatissime e quasi impalpabili quali ad esempio i tessuti nervosi della vescica e dell'area prostatica.

D'altro canto, tuttavia, questi enormi guadagni in termini di riduzione del rischio clinico e intra operatorio e nel tempo di recupero post operatorio, hanno un rovescio della medaglia significativo.

Ciascun intervento chirurgico che comporti l'impiego del robot ha un costo altissimo. Se per assurdo si preparasse l'intervento, "vestendo" il robot con i materiali monouso necessari, senza però effettuarlo, verrebbero gettati al vento circa € 2.500.

Nel caso in cui l'intervento abbia luogo, i costi salgono vertiginosamente, tanto che tutti i rimborsi offerti dal Sistema Sanitario Nazionale e Regionale in media non pareggiano neanche la metà dei costi di ciascuno.

Tale paradosso, garanzia di risultato per il paziente e costo enorme per l'Azienda Sanitaria che lo eroga, porta molti Manager Ospedalieri a interrogarsi sul porre o meno un limite al numero di interventi che possono essere eseguiti ogni anno in ciascun ospedale.

Il GRIO ha ben presente tale problema spinoso e ha intrapreso lo studio di tariffe di rimborso specifiche per gli interventi effettuati con piattaforme robotiche, consentendo quindi di remunerare adeguatamente i casi specifici.

Federica Amodio

<http://www.psbprivacyesicurezza.it>

Nata a Napoli nel 1993, Federica Amodio è laureata magistrale in Scienze e Tecnologie Genetiche presso il centro di ricerche genetiche BIOGEM 110 con lode. La sua tesi di laurea, verte sui meccanismi di regolazione del gene Zscan4 da parte dell'acido retinoico nelle cellule staminali embrionali murine. L'espressione di questi geni regolano le prime fasi per lo sviluppo degli embrioni. Per lungo tempo ha collaborato con il centro per una pubblicazione scientifica inerente al suo progetto di tesi.