



a cura di
Cristina Ferrari

L'innovazione del Servizio di chirurgia dell'arto superiore

La spalla è mobile



Medici e infermieri impegnati in sala operatoria in un intervento. A destra la «spalla mobile».

Prende avvio con questo numero della nostra Rivista un viaggio fra le corsie dell'Ospedale regionale della Beata Vergine di Mendrisio. Sarà una preziosa occasione per far conoscere ai lettori gli infaticabili protagonisti delle cure, le rinnovate e moderne strutture nonché le nuove frontiere della medicina.

Ci incontriamo nel pomeriggio di un assoluto mercoledì. Fuori la temperatura è di oltre 30 gradi e il dottore ha già fatto quello che si dice «giornata»: otto interventi, uno dietro l'altro. Eppure nell'introdurci all'argomento è un fiume in piena. Non c'è stanchezza nel suo volto, ma due occhi dai quali traspaiono passione ed entusiasmo.

«L'innovazione all'interno dell'Ospedale regionale di Mendrisio consiste nella creazione di un Servizio di chirurgia elettiva dell'arto superiore. Non ci occupiamo direttamente di traumatologia, ma di interventi che si possono programmare sia per malattie degenerative sia per esiti di traumi accidentali o sportivi» inizia la sua spiegazione il responsabile, il dottor Ettore Taverna, dopo che, cambiati di tutto punto e vestiti gli abiti, rigorosamente verdi, dei chirurghi, siamo nelle sale operatorie. Davanti a noi una colonna artroscopica su cui si fonda parte dell'acquisizione di una sempre maggiore specializzazione da parte dell'offerta OBV.

Ottimizzare tempi e risultati

«La caratteristica di questo nuovo servizio si fonda sulla chirurgia ricostruttiva dell'arto superiore, attraverso tecniche mini-invasive artroscopiche alla spalla, e recentemente anche per gomito e polso, nonché di una chirurgia sostitutiva protesica come di tipo chirurgico tradizionale, dunque mai in urgenza – precisa Taverna. – In questo modo siamo riusciti a ottimizzare i tempi, potendo programmare molti interventi e organizzando il lavoro, sta qui parte dell'innovazione, in una doppia sala operatoria». Meno tempi di attesa e quindi maggiori risultati chirurgici. A incidere su questo traguardo il lavoro in pool. «Il nostro personale, raccolto in un affiatato team, oltre che a essersi dimostrato molto interessato all'argomento – ammette il medico – è istruito dalla pratica e dalla routine. Accanto ai chirurghi senior (i dottori Ufenast e Garavaglia), specializzati nella chirurgia dell'arto superiore, abbiamo creato un gruppo di anestesisti, di infermieri assistenti all'anestesia, infermieri di sala e strumentisti che sono specializzati in questo tipo di chirurgia, che conoscono ormai i vari temi chirurgici, e questo è stato fondamentale nell'interfacciarsi gli uni agli altri».

Due, in particolare, i filoni di chirurgia attivata: «La chirurgia che facciamo prevalentemente è una chirurgia ricostruttiva artroscopica che comprende una chirurgia della persona anziana, che ha patologie degenerative, alcune estremamente comuni come la rottura della cuffia dei rotatori, e trattata fino a poco tempo fa con chirurgia prevalentemente open,

con tempi di ospedalizzazione più lunghi, con dolore postoperatorio e con necessità di mantenere il paziente ricoverato più a lungo». Accanto tutto il capitolo della «Sports medicine», la chirurgia cioè delle persone più giovani che hanno traumi, «per cui parliamo dell'instabilità di spalla, delle spalle dolorose microtraumatiche, ma anche di pazienti con problemi congeniti» annota il responsabile.

Articolazioni in gran numero

Importanti i numeri. «Dal mio arrivo è andato aumentando, anche in modo imprevisto, il livello di attività e possiamo dire di essere uno dei maggiori centri in tutta la Svizzera per numero di spalle trattate». Arto superiore al quale si è aggiunta una particolare attenzione al gomito con l'assunzione di un consulente.

«Lo spunto di questo nuovo servizio è nato dal fatto che la chirurgia elettiva, come tutto nel mondo, si sta iperspecializzando, per cui è importante che vi siano persone dedicate a questo in particolare. In questo senso abbiamo recentemente creato il Servizio di chirurgia dell'arto inferiore, parallelo, seppur complementare, in quanto le esigenze, le problematiche e il tipo di pazienti sono diversi» ama specificare Taverna.

Un universo il cui centro fa perno sulla «signora» spalla: «È un'articolazione unica – ne parla con trasporto il responsabile. – È la più mobile del corpo umano, nessuna zona si muove così tanto, per cui è difficile anche il trattamento postoperatorio e la riabilitazione

che richiedono personale dedicato. La spalla è un'articolazione sospesa, non di carico e, contrariamente alle altre articolazioni, non ha la classica patologia degenerativa della cartilagine, dell'artrosi che poi conduce eventualmente alla protesica; certo esiste anche nella spalla ma è molto rara. La spalla è movimento, per cui ciò che la colpisce sono i problemi soprattutto dei tessuti molli: i legamenti nei giovani che hanno problemi di stabilità e, al di sopra della quinta-sesta decade, soprattutto la parte dei rotatori fatta di un insieme di muscoli e tendini che ci permettono di sollevare il braccio. Le lesioni di questi tendini sono molto comuni soprattutto dopo una certa età».

Da sedici interventi al mese a una cinquantina in media

Partiti con sedici interventi al mese, oggi passano all'OBV otto pazienti a giornata operatoria, il mercoledì e, ogni quindici giorni, anche il venerdì. E questo tutto l'arco dell'anno, che porta a una media al mese di una cinquantina di pazienti. Una curva ascendente dovuta a diversi fattori: «La chirurgia della spalla in particolare ha avuto un incremento, come spesso succede, prima negli Stati Uniti e poi nel resto dei Paesi sviluppati, in quanto è qui che la patologia è più trattata. Essa è, infatti, una chirurgia iperspecialistica e con costi per questo più elevati; non è una chirurgia di primo aiuto come può essere la traumatologia immediata, ma il suo obiettivo è quello di migliorare la funzione, di mantenere il livello di autonomia dei pazienti».

C'è insomma tutta una fetta di pazienti che fino a 40-50 anni fa non c'era, perché la vita media era più corta. Se negli anni Sessanta l'aspettativa di vita per una donna era attorno ai 70 anni oggi è oltre i 90, e la patologia della cuffia – come ci è stato spiegato – ha un'impennata dopo i 65 anni «per cui tutti quelli che fino a 40 anni fa morivano prima di avere questi problemi oggi sono perfettamente sani, ma non potendo più mettere la mano nello spazio, perché la spalla non glielo permette, hanno dei grossi handicap; da qui la



Il dottor Ettore Taverna.

«necessità di operarsi» ci illustra il mutare dei tempi il nostro interlocutore.

È così che la chirurgia accusa maggiori richieste di intervento, tanto per l'aumentato desiderio di benessere quanto per l'avanzare dell'età media dei pazienti: «Aggiungiamo poi le richieste che nei Paesi più avanzati toccano l'ambito ricreativo (giocatore di golf o di tennis sopra i 70 anni che non vuole rinunciare alla propria attività sportiva) sia anche il giovane agonista della seconda-terza decade che anni fa più facilmente abbandonava l'attività o comunque andava a praticare a un livello inferiore. Oggi, diversamente, è possibile mantenersi ad alti livelli più a lungo».

Prestigiosa l'evoluzione della chirurgia artroscopica della spalla, nata molti anni dopo la chirurgia del ginocchio, ma prima chirurgia ricostruttiva in tutto l'ambito chirurgico, non solo di tipo ortopedico. «Le prime chirurgie ricostruttive in generale in cui si sono utilizzati nodi, suture e quello che si faceva a cielo aperto sono state quelle della spalla – non manca di ricordarci Taverna. – Tra l'altro ho avuto la fortuna di studiare negli USA proprio in quel periodo; erano gli inizi degli anni Novanta e ho avuto quali maestri Gary Gartsman e Jim Esch, i primissimi a utilizzare queste nuove tecniche che dalla spalla sono passate a tutte le altre chirurgie. Da molti anni faccio parte della faculty del San Diego Shoul-

der Coure, il primo corso e probabilmente il più famoso in fatto di chirurgia della spalla. È proprio da lì che è partito tutto... Per noi chirurghi della spalla è fonte di orgoglio».

Dai giovani pazienti agli acciacchi dell'età

Coperte a Mendrisio sono tutte le fasce di età, dalla cura della patologia dell'instabilità di spalla, più comune nei giovani, alla patologia della cuffia dei rotatori in gran parte degenerativa, per cui legata all'usura e alla popolazione più anziana. Ettore Taverna è un medico molto profilato nei suoi studi e ricerche: «Scrivo articoli scientifici, mi chiamano spesso per Live Surgery un po' in tutto il mondo, e ho anche creato degli interventi nuovi – ci facciamo raccontare i traguardi e gli obiettivi futuri. – Nella ricerca di interventi sempre più innovativi per stabilizzare la spalla, per esempio, si è scoperto come i danni ossei creano recidive di lussazione. Nel predisporre degli interventi capaci di ricreare lo stock osseo dovuto a erosione, cercando di essere più anatomici possibili, ho pubblicato nel 2007 un mio primo intervento, che stiamo continuamente migliorando e che è di grandissimo interesse, tanto che ho recentemente eseguito una "life demo" in America. Si tratta del "bone block artroscopico", per cui prendiamo o un pezzo di cresta iliaca del paziente o usiamo un osso già preconfezionato (Allograft) e, senza aprir la spalla, in artroscopia, li introduciamo all'interno dell'articolazione, blocchiamo il difetto osseo e ricostruiamo con la capsula e i legamenti». Non solo: «Esiste anche – ci svela infine il dottore – la possibilità di fare interventi "storici" come quello di Latarjet, assistito artroscopicamente, ed è una tecnica che abbiamo creato anche questa qui a Mendrisio. Il nostro è dunque un campo specifico dove si sta progredendo e dove anche noi, a livello internazionale, apportiamo il nostro contributo».

Nel prossimo numero

Il Servizio di chirurgia dell'arto inferiore

SERVIZIO DI CHIRURGIA DELL'ARTO SUPERIORE

Responsabile: Dr. med. Ettore Taverna
Specialista in Chirurgia Ortopedica

CHIRURGIA DELLA SPALLA
Medici aggiunti:

Dr. med. Henri Ufenast
FMH Chirurgia Ortopedica
Dr. med. Guido Garavaglia
FMH Chirurgia Ortopedica

CHIRURGIA DEL GOMITO
Medico consulente:

Dr. med. Ferdinando Battistella
Specialista in Chirurgia Ortopedica

Capo-Clinica
Dr. med. Laura Broffoni
Specialista in Chirurgia Ortopedica

Segretariato OBV
Michela Ortelli Lara Soncini
Tel +41 (0)91 811 36 22
Fax +41 (0)91 811 30 10
artosuperiore.obv@eoc.ch

Appuntamenti
telefonicamente dal lunedì al giovedì 9.00-12.00 / 14.00-16.00,
il venerdì 9.00-12.00
Fax +41 (0)91 811 30 10
artosuperiore.obv@eoc.ch

La presenza dei medici dell'Arto Superiore presso l'OBV è la seguente:

- Dr. Ettore Taverna:
mercoledì e venerdì
- Dr. Henri Ufenast:
lunedì, mercoledì e venerdì
- Dr. Guido Garavaglia:
mercoledì e venerdì
- Dr. Ferdinando Battistella:
lunedì e venerdì ogni due settimane
- Dr.ssa Laura Broffoni:
da martedì a giovedì tutte le settimane,
ogni due settimane anche venerdì
e sabato mattina