



Un caffè con...

PD Dr. med. Christian Candrian

Viceprimario di chirurgia

Ospedale Regionale di Lugano

Intervista realizzata da Paolo Rossi Castelli

Curare i pazienti politraumatizzati, cioè con traumi in diverse parti del corpo (all'apparato locomotore, al torace, al cranio, all'addome), per effetto di incidenti stradali, domestici, sul lavoro, o altro ancora: è questa una delle missioni più difficili affidate a Christian Candrian, responsabile dell'Unità di traumatologia e ortopedia all'Ospedale Regionale di Lugano. *«La cura dei politraumatizzati - spiega Candrian - rientra nel mandato MAS, cioè nella Medicina ad Alta Specializzazione, e in Svizzera sono soltanto 12 gli ospedali abilitati a gestirla. Occuparsi di questi pazienti è molto complesso. Se una persona cade dal terzo piano di un palazzo, per esempio, si rompe probabilmente ossa, testa, organi interni, vasi sanguigni. Già sul luogo dell'incidente devono arrivare persone specializzate, capaci di intervenire nel modo giusto. E tutto, poi, in ospedale (pronto soccorso, sale operatorie, rianimazione) deve essere gestito da medici e infermieri allenati per queste urgenze, e in grado di agire nell'arco di pochi minuti».*

All'Ospedale Regionale di Lugano è sempre pronta una squadra composta da due chirurghi, due anestesisti, due infermieri e un radiologo, con una copertura continua, 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno. *«Ma spesso - dice Candrian - dobbiamo coinvolgere anche i colleghi degli altri reparti (per i pazienti più gravi intervengono fino a cinque-sei specialisti diversi...).* All'interno dell'Ospedale Regionale di Lugano, comunque, tutti i settori sono coperti: *chirurgia viscerale, ortopedia-traumatologia, chirurgia vascolare, otorinolaringoiatria, chirurgia maxillo-facciale, plastica-ricostruttiva, toracica, spinale, cardiocirurgia, urologia, ginecologia, pediatria».* Nel giro di un'ora il paziente deve essere in sala operatoria, o in cure intensive, o deve essere portato nel reparto "normale", se i problemi sono meno gravi del previsto. *«Succede spesso, in effetti, che l'allarme rientri, almeno in parte: succede, cioè, che quando il paziente arriva all'ospedale non sia in condizioni così critiche come appariva in un primo tempo, per fortuna... Ogni anno le centrali di soccorso ci preannunciano 200-250 pazienti politraumatizzati, ma quelli "veri" (cioè con almeno due parti del corpo colpite da un trauma) sono solo un'ottantina (non pochi, in ogni caso)».*

L'équipe diretta da Candrian segue

regolari corsi di aggiornamento, anche attraverso il Centro di simulazione avanzata in medicina d'urgenza (CESAMU), finanziato dal Cantone e gestito dalla Scuola superiore medico-tecnica di Lugano, con strutture all'avanguardia. *«Possiamo salvare, letteralmente, la vita alle persone, se riusciamo a essere rapidi ed efficienti - aggiunge Candrian. - E questa consapevolezza di "poter fare" qualcosa per gli altri dà un valore molto alto al nostro lavoro. È una sensazione (e una "necessità", mi verrebbe da dire) che mi ha accompagnato fin dall'inizio dei miei studi. Ero partito come chirurgo generale, ma l'ortopedia mi ha poi attratto in modo particolare, anche perché in questo settore spesso è necessario seguire i pazienti per molti anni, intervenendo più volte, anche in modo complesso (soprattutto per quanto riguarda l'apparato locomotore). La soddisfazione sta poi nel vederli riprendere a camminare e, a volte, tornare al lavoro».*

All'Ospedale Regionale di Lugano vengono portati tutti i pazienti politraumatizzati del Canton Ticino. *«Ricordo un atleta australiano che partecipava ai campionati mondiali di parapendio, ad Airolo - dice Candrian. - Il suo paracadute si è chiuso all'improvviso, facendolo precipitare da una grande altezza. Le televisioni di mezzo mondo hanno ripreso le immagini... un incidente veramente drammatico. Pensavamo fosse morto. E invece siamo riusciti a rianimarlo e, dopo alcuni interventi chirurgici, a stabilizzare le sue condizioni. Poi è tornato in Australia, per la parte restante delle terapie. Ho saputo, alcuni anni dopo, che si era ripreso completamente. E adesso ha ricominciato a lanciarsi...».*

Candrian è il responsabile dell'Unità di traumatologia e ortopedia, insieme a Paolo Gaffurini, che si occupa in particolare di chirurgia dell'anca e del ginocchio. Candrian si dedica in modo specifico, invece, alla chirurgia della spalla e del gomito. Quella è la sua attività prevalente, quando non ci sono i "break" di emergenza al Pronto Soccorso. *«Oltre alle fratture - spiega - i casi in cui siamo chiamati più spesso a intervenire, per quanto riguarda la spalla e il gomito, sono quelli legati ai tendini (cuffia dei rotatori), alle instabilità e all'artrosi (usura delle cartilagini). Operiamo, quando è possibile, in artroscopia, cioè inserendo una minitelecamera e alcune sonde, grazie a piccoli tagli*

sulla pelle, senza "scoperchiare" nulla. Quando è necessario, inseriamo anche una protesi: ma questo tipo di operazione viene eseguito molto meno frequentemente, rispetto ad altre zone dello scheletro sollecitate dal "carico" del corpo, come l'anca o il ginocchio. Tanto per avere un'idea, in un anno, nel Canton Ticino (considerando tutte le strutture sanitarie), si applicano circa 100 protesi della spalla, mentre quelle dell'anca sono ben 600, e altrettante quelle del ginocchio».

La chirurgia della spalla non è semplice e richiede una particolare esperienza e abilità. *«Per quanto riguarda le protesi, soprattutto, visto che i casi sono relativamente pochi - commenta Candrian - è importante che i pazienti si affidino a strutture con una casistica consistente. Noi all'Ospedale Regionale di Lugano ne abbiamo inserite circa 50 nel 2016: un numero significativo».*

Per curare le cartilagini danneggiate si stanno studiando anche tecniche di rigenerazione. Si cerca, cioè, di prelevare cellule da cartilagini sane dell'organismo, che vengono poi fatte moltiplicare in laboratorio e "reimpiantate" nell'articolazione malata. *«Abbiamo in corso una sperimentazione proprio in questo settore - dice Candrian. - Estraiamo condrociti (cellule ancora in grado di produrre cartilagine) dal setto nasale e poi li trapiantiamo nel ginocchio. È uno studio multicentrico, come si dice in termine tecnico (cioè uno studio che coinvolge diversi centri, oltre al nostro), coordinato dall'Università di Basilea. E i risultati ottenuti finora sono molto buoni».*

Candrian dirige anche, insieme all'ingegner Matteo Moretti, dell'Istituto ortopedico Galeazzi di Milano, il Laboratorio di medicina rigenerativa muscoloscheletrica della Svizzera italiana, creato in collaborazione anche con la Fondazione Cardiocentro. *«Il nostro gruppo di ricerca crescerà - dice Candrian. - Vogliamo diventare sempre più un centro di importanza europea».*

eoc