



► 18 ottobre 2017

PALERMO Un tumore allo stomaco asportato senza bisturi

All'Ircss-**Ismett** di Palermo per la prima volta al mondo un tumore sottomucoso allo stomaco è stato asportato senza l'utilizzo di alcuna assistenza chirurgica tradizionale ma solo grazie ad una procedura endoscopica. L'intervento è stato effettuato dai dottori Antonino Granata e Mario Traina su una paziente siciliana di 51 anni.

Tumore allo stomaco asportato senza bisturi, ma in endoscopia

L'eccezionale intervento eseguito all'Ismett di Palermo su una 51 enne

ANTONIO FIASCONARO

PALERMO. Finora i precedenti erano di tipo chirurgico a "cielo aperto", come si dice in questo caso. Oppure un paio di tentativi con la tecnica endoscopica portata a termine in Cina ma utilizzando suture obsolete. Adesso, invece, la letteratura scientifica si arricchirà con l'esperienza portata a termine - si tratta del primato mondiale - dall'Ircss **Ismett** di Palermo, dove dove per la prima volta un tumore sottomucoso allo stomaco è stato asportato radicalmente "a tutto spessore" (full-thickness) senza l'utilizzo di alcuna assistenza chirurgica tradizionale ma solo grazie ad una procedura endoscopica.

L'intervento effettuato dai dottori Antonino Granata e Mario Traina è stato eseguito su una paziente siciliana di 51 anni la quale è stata sottoposta ad una vera e propria gastrectomia cuneiforme, ovvero un'asportazione di un tratto di tessuto dello stomaco a forma di

cuneo, per via endoscopica con cui è stata totalmente rimossa la neof ormazione allo stomaco che l'aveva colpita.

L'intervento, come hanno spiegato dall'Ismett, è stato possibile grazie al nuovo sistema di sutura endoscopica che permette di "ricucire" il foro effettuato durante la procedura.

La donna sottoposta a questa innovativa procedura è stata in grado di muoversi subito dopo il risveglio dall'anestesia, di rialimentarsi già dopo 48 ore senza alcun problema ed ha potuto lasciare l'ospedale solo dopo tre giorni dall'intervento. Due le principali fasi dell'intervento: resettiva e di sutura. La fase resettiva è stata portata avanti con un elettrobisturi endoscopico miniaturizzato che ha consentito la rimozione della neof ormazione e della parete gastrica adiacente - in modo da rendere l'intervento oncologicamente radica-

le - creando una voluminosa perforazione allo stomaco finora non gestibile endoscopicamente. La seconda fase, quella di chiusura della parete gastrica è la più innovativa, grazie ad uno strumento di sutura endoscopica di nuova generazione la parete gastrica è stata richiusa senza necessità di fastidiosi tagli nella parete addominale e/o dolorosi tubi di drenaggio.

Dal Centro plurispecialistico palermitano hanno evidenziato che il team dell'Ircss **Ismett** lavora per lo sviluppo di tecniche mini-invasive che consentono il trattamento di patologie prima di esclusivo appannaggio chirurgico. Lo scorso anno, era stata eseguita la prima gastro-entero-anastomosi per via ecoendoscopica su un paziente con ostruzione neoplastica duodenale.

«E' da anni che aspettiamo uno strumento endoscopico efficace per suturare la parete intestinale dall'interno - spiega Antonino



► 18 ottobre 2017

Granata – ed oggi è realtà. La tecnica utilizzata all'Isnet è in linea con il moderno approccio terapeutico che prevederà sempre di più in futuro tecniche mini-invasive, come sono quelle endoscopiche, al posto della tradizionale chirurgia. Ciò garantirà al paziente un recupero più veloce e limiterà i rischi correlati alla chirurgia, nonché costituirà un risparmio per la spesa sanitaria»..

LA SPECIALE SUTURA

La chiusura della parete gastrica è una tecnica innovativa, grazie ad uno strumento di sutura endoscopica di nuova generazione la parete gastrica è stata richiusa senza necessità di fastidiosi tagli nella parete addominale e/o dolorosi tubi di drenaggio. La possibilità di intervenire per via endoscopica apre, quindi, nuovi scenari: intervenire su lesioni prima di appannaggio chirurgico.



IL DOTT. ANTONINO GRANATA CHE CON IL DOTT. MARIO TRAINA HA ESEGUITO L'INTERVENTO