

## Robot in camera operatoria

Prestigiosi successi italiani con la microchirurgia robotica

di **Monica Costa**

ROMA - Si è tenuto di recente a Roma il Congresso mondiale della Mira, l'associazione di chirurgia robotica mininvasiva, il cui presidente è il Professore Pier Cristoforo Giulianotti (*nella foto*), chirurgo generale, nonché direttore della divisione di chirurgia robotica dell'Illinois University di Chicago e direttore della Scuola internazionale di chirurgia robotica di Grosseto, al quale abbiamo posto qualche domanda in merito alle nuove tecniche operatorie.

**Professor Giulianotti ci può spiegare in cosa consiste la chirurgia robotica?**

Si tratta della possibilità di operare introducendo nel paziente dei microbracci di un robot, praticando solo 3 o 4 incisioni di pochi millimetri, invece dei tagli di molti centimetri che occorrono nella chirurgia tradizionale. Il chirurgo, seduto alla consolle, vede l'immagine tridimensionale dell'interno del paziente e mediante i microbracci della macchina opera.

**Alcuni lamentano che nella chirurgia robotica manca il contatto tra il chirurgo e il malato: cosa ne pensa?**

Mi sembra un falso problema. Grazie al consenso informato il rapporto tra medico e paziente si è

già molto approfondito.

**Possiamo dire che siamo arrivati alla virtualizzazione totale della chirurgia grazie alla robotica?**

Direi proprio di sì, dal momento che il computer opera il paziente, anche se è sempre il chirurgo a manovrarlo.

**Quale sarà il futuro della chirurgia? Si parla di telechirurgia?**

In effetti possiamo già parlare di telechirurgia dal momento che il

chirurgo si trova nella stanza accanto a dove sta il paziente. Per quanto riguarda le possibilità è solo un problema di costi, poiché la trasmissione dei dati funziona sia a 5 metri di distanza, come accade ora, sia a migliaia di chilometri via internet, come speriamo possa accadere in 4 o 5 anni.

**Le implicazioni sociali di tutto questo sono enormi?**

Infatti a beneficiare maggiormente di tutto ciò nel giro di pochi anni saranno proprio i paesi poveri. Si prevede che i costi scenderanno di molto con la presenza di molti più competitori sul mercato e perciò sarà possibile che un chirurgo dall'Italia o dagli Stati Uniti possa operare un paziente che si trovi ad esempio in Africa.

**Per quanto riguarda la chi-**

**urgia pediatrica il robot può essere utile?**

La chirurgia pediatrica è una chirurgia difficile e che deve muoversi in ambiti molto piccoli. Inoltre il robot è molto più preciso e, ad esempio, si può eseguire un intervento di restringimento del piloro nel neonato mediante piccoli fori. Altri ambiti di elezione sono l'urologia e la ginecologia, ma si arriverà ad operare tutti gli organi.

**Ho letto che lei ha già operato pazienti al pancreas e al polmone?**

Sì, nel giugno dell'anno scorso ho eseguito una pancreatectomia in chirurgia mininvasiva. Inoltre è stato possibile isolare in laboratorio le cellule (insule) produttrici di insulina e subito autotrapiantarle con un'iniezione al fegato del malato. Grazie all'autotrapianto il paziente ha potuto evitare il diabete e cure di insulina per tutta la vita. Per quanto riguarda la resezione del polmone, oltre ai soliti benefici per il paziente che consistono in una minore perdita di sangue, in tempi ridotti nell'intervento e a quelli di degenza, si aggiunge il fatto che con il robot è possibile rimuovere tumori del polmone senza dover fratturare le costole.

redazione@ladiscussione.com

