



*Prof. Michele Lisanti, Unità operativa di Ortopedia I universitaria di Pisa: “Rapido recupero, con una mobilitazione immediata della mano, senza ospedalizzazione, con una riduzione delle complicanze e dei costi socio-economici”*



Pisa, 23 marzo 2017 – Oggi il morbo di Dupuytren, una patologia della mano che provoca la flessione permanente di uno o più dita verso il palmo, a Pisa si può trattare senza ricorrere all'intervento chirurgico. L'Unità operativa di Ortopedia I universitaria diretta dal prof. Michele Lisanti è stata infatti scelta dalla Sicm-Società italiana di chirurgia della mano per curare i pazienti affetti da questa malattia con il nuovo farmaco Xiapex, iniettandolo sottocute a livello della corda e del dito colpito.

L'affidabilità del farmaco e la mancanza di estese incisioni permettono un rapido recupero, con una mobilitazione immediata della mano, senza ospedalizzazione, con una riduzione delle complicanze e dei costi socio-economici, se paragonato all'operazione con una convalescenza di circa 2 mesi.

La procedura è semplice e dura tre giorni: nel primo il chirurgo inietta il farmaco, il secondo giorno viene rotta la corda mediante semplice trazione; il terzo giorno il paziente è pronto per iniziare la fisioterapia, senza punti di sutura o sistemi di immobilizzazione.

Entusiasta del nuovo approccio il prof. Lisanti. “L'autorizzazione data dalla Sicm – dichiara – ci permette di continuare a coltivare e potenziare la nostra vocazione per la ricerca ed in particolare per la medicina rigenerativa, offrendo ai pazienti un trattamento efficace e sicuro. L'utilizzo di Xiapex è infatti in grado di abbattere le liste di attesa, annullando i tempi della chirurgia classica e le complicanze ad essa legati,

garantendo un risparmio netto per il servizio sanitario nazionale di circa il 30%”.

I ricoveri annuali per curare il morbo di Dupuytren in Italia sono 8647. Si tratta una patologia della mano con una progressiva ed invalidante flessione delle dita. I diversi trattamenti proposti non hanno l'obiettivo di 'guarire' la mano, quanto piuttosto quello di ripristinarne la funzionalità. E comunque tutti hanno un inevitabile alto tasso di recidiva: chirurgia aperta 12-39 %, chirurgia mini-invasiva 50-58 %, con follow-up da 1 a 7 anni circa. Da sottolineare come la chirurgia, anche nel morbo di Dupuytren, presenti delle inevitabili, talvolta tutt'altro che trascurabili, complicanze (infezioni, cattiva cicatrizzazione, rigidità, ematomi, danni nervosi e vascolari).

Anche il trattamento con Xiapex non annulla il rischio di recidiva, ma riduce drasticamente le possibili complicanze, velocizzando il recupero funzionale e soprattutto non altera l'anatomia della mano, rendendo più semplice eventuali futuri interventi chirurgici.

*fonte: ufficio stampa*