



Torino, 3 agosto 2015 – La Città della Salute e della Scienza di Torino acquisisce l'ultimo modello di Robot da Vinci. Si tratta del sistema da Vinci Xi, un'apparecchiatura che permette ad un singolo chirurgo di azionare simultaneamente 4 bracci robotici, consentendogli così di eseguire movimenti estremamente precisi nel corso di interventi chirurgici ad elevata complessità.

Il nuovo sistema, acquistato grazie al contributo di circa 1 milione e 900 mila euro stanziato dalla Compagnia di San Paolo, è operativo dal 22 luglio.

Dotandosi della tecnologia da Vinci di ultima generazione, la Città della Salute intende dare un ulteriore impulso al programma di sviluppo della chirurgia robotica non solo attraverso un consolidamento del suo utilizzo in urologia (prostatectomia radicale, chirurgia dei tumori del rene e chirurgia delle malformazioni renali) e chirurgia generale (asportazione di tumori del retto e dello stomaco), ma anche mediante l'ampliamento ad altre specializzazioni chirurgiche (chirurgia ginecologica, otorinolaringoiatria e chirurgia maxillo facciale) con l'obiettivo di porsi quale polo regionale di riferimento multidisciplinare per la chirurgia robotica.

Grazie all'acquisizione del nuovo sistema, presso la Città della Salute si potrà raggiungere un aumento del 50% degli interventi di urologia (in particolare la prostatectomia radicale) e di chirurgia generale (tumori del retto e dello stomaco) passando dagli attuali 200 all'anno a 300 procedure entro la sola fine dell'anno in corso.

Che cos'è il sistema robotico da Vinci?

Il sistema robotico da Vinci è ad oggi l'unica tecnologia disponibile per accedere ad una reale chirurgia robotica.

Per chirurgia robotica da Vinci si intende l'ultima evoluzione della chirurgia mininvasiva, successiva alla laparoscopia, in cui il chirurgo non opera con le proprie mani, ma manovrando un robot a distanza: seduto ad una console computerizzata posta all'interno della sala operatoria, il sistema computerizzato trasforma il movimento delle mani in impulsi che vengono convogliati alle braccia robotiche. Un approccio tecnologicamente avanzato che porta innumerevoli benefici, sia per il paziente che dal punto di vista clinico, pre-intra-post operatori.

La chirurgia robotica – rispetto alle tecniche tradizionali – permette un gesto chirurgico più preciso, minor sanguinamento, rischi di infezione post-operatoria più bassi, tempi di degenza e recupero inferiori.

Quali vantaggi comporta per la chirurgia il sistema da Vinci Xi

Il robot da Vinci Xi è, tra i sistemi da Vinci, la piattaforma più evoluta, nonché il sistema più avanzato per la chirurgia mininvasiva.

È costituito da tre componenti principali:

- console chirurgica: è il centro di controllo. Tramite la console il chirurgo controlla la fibra ottica e gli strumenti per mezzo di due manipolatori e di pedali;
- carrello paziente: è il componente operativo del sistema da Vinci e si compone di quattro braccia movimentabili e interscambiabili dedicate al supporto della fibra ottica e di strumenti da 5 mm ad un massimo di 8 mm;
- carrello visione: contiene l'unità centrale di elaborazione e processamento dell'immagine.

Sviluppato sul concetto della “Immersive Intuitive Interface”, è l'unico sistema robotico che:

- traduce i movimenti del chirurgo in modo intuitivo, consentendo un controllo intuitivo della fibra ottica e dello strumentario, evitando i complessi movimenti laparoscopici;
- permette una reale visione tridimensionale del campo operatorio. Il chirurgo viene letteralmente “immerso”, senza ausilio di occhiali o altre apparecchiature, così da valutare al meglio i piani di dissezione anatomici e “vivere” l'intervento chirurgico quasi dall'interno del corpo del paziente;
- consente una visione 3D con ingrandimento fino a 10 volte, assicurando una chiarezza e

precisione dei dettagli nettamente superiore alla tecnica laparoscopica;

- minimizza l'impatto del tremore fisiologico delle mani del chirurgo o di movimenti involontari;
- è dotato di un sistema di posizionamento tramite laser che permette di ottimizzare il posizionamento delle braccia in base al tipo di intervento selezionato e alla posizione dei trocar, per ridurre i tempi di preparazione e i tempi operatori;
- utilizza strumenti con diametro da 5 mm a un massimo di 8 mm, chiamati Endowrist poiché consentono libertà di movimento su 7 assi (a differenza dei 4 gradi degli strumenti di laparoscopia convenzionale) e una rotazione di quasi 360°;
- è l'unico sistema che consente di intervenire attraverso la tecnologia Single-Site: un unico accesso, attraverso l'ombelico, usato maggiormente per patologie benigne, che ottimizza l'aspetto estetico dell'intervento e riduce i costi;
- consente una chirurgia multiquadrante, ovvero di effettuare interventi più complessi agendo su organi posizionati in diversi quadranti anatomici, senza la necessità di prevedere spostamenti del paziente o del robot;
- possiede una seconda console che permette a due chirurghi di collaborare durante la procedura, così da aumentare l'efficienza nella formazione e nella supervisione, ridurre la curva di apprendimento, oltre a consentire un'assistenza chirurgica;
- consente una fase di formazione ottimale: attraverso il simulatore virtuale, corsi di formazione e master in Italia e all'estero, l'operatore migliora l'apprendimento nell'utilizzo del sistema da Vinci.

Vantaggi per i pazienti operati con il sistema da Vinci presso la Città della Salute e della Scienza

Prostatectomia radicale

L'intervento di prostatectomia radicale per tumore alla prostata eseguito con tecnica robotica, rispetto alla tecnica tradizionale a cielo aperto produce i seguenti vantaggi:

- periodo di degenza e convalescenza ridotti (degenza media ridotta di 2,2 giorni rispetto alla chirurgia tradizionale);
- tempi ridotti per la ripresa della continenza urinaria (continenza a 1 anno: da Vinci 95% - laparoscopia 77% - chirurgia open 80%);
- migliore recupero della funzione erettile (potenza sessuale a 1 anno: da Vinci 70% - laparoscopia 81% - chirurgia open 50%);
- ridotto dolore nel post-operatorio;
- riduzione delle perdite ematiche (non sono necessarie trasfusioni);
- riduzione delle complicanze post-operatorie;
- precoce ritorno alle normali attività socio-lavorative (11 giorni con il da Vinci – 49 giorni con chirurgia open).

Chirurgia del retto

Nel corso di questi anni è stata sviluppata l'applicazione della chirurgia robotica colo-rettale dopo una già consolidata esperienza di laparoscopia convenzionale in questo settore presso la Città della Salute e della Scienza. Particolare attenzione è stata rivolta all'impiego del robot nella chirurgia oncologica del retto. Il tempo pelvico della chirurgia rettale è quello che è maggiormente risultato agevolato dall'impiego del robot, soprattutto in caso di pazienti con retto voluminoso in una pelvi stretta e profonda (come più frequentemente accade nel sesso maschile).

In caso di neoplasia rettale la dissezione pelvica robotica ha consentito un'accurata escissione totale del tumore, la conservazione dei nervi deputati alle funzioni genito-urinarie. Inoltre, nelle neoplasie molto basse e prossime al canale anale, la dissezione del retto è stata condotta agevolmente con conservazione dell'ano.

Chirurgia dello stomaco: tumori ed obesità

L'impiego della tecnologia robotica nella chirurgia del bypass gastrico per obesità grave sembra essere una valida alternativa alla tecnica laparoscopica, permettendo di ottenerne gli stessi vantaggi, con una maggior precisione di esecuzione in particolare nella fase di ricostruzione, vantaggi che si sono recentemente rivelati particolarmente utili nella chirurgia del cancro gastrico, da poco iniziata per via robotica presso la Città della Salute e della Scienza.

fonte: ufficio stampa