



UNIVERSITÀ  
CATTOLICA  
del Sacro Cuore

Inaugurazione  
anno accademico 2015-2016

Roma, 27 novembre 2015

## **Sintesi Prolusione del Prof. Gaetano Paludetti Ordinario di Otorinolaringoiatria**

### **“Otorinolaringoiatria una specialità poliedrica e in evoluzione”**

L'otorinolaringoiatria è una specialità vasta e complessa che ha visto una notevole evoluzione in termini tecnici, tecnologici e di ricerca negli ultimi 40 anni.

Durante la mia carriera ho vissuto in prima persona molti di questi cambiamenti dall'audiologia ed otologia, alla rinologia e laringologia, all'oncologia e patologia della comunicazione. La cosa che ancora mi affascina di questa specialità così poliedrica è proprio l'apertura verso la multidisciplinarietà e allo stesso tempo la ricerca di una visione unitaria delle patologie e del paziente. Quindi, nel mondo attuale ricco di sub-specializzazioni a cui anche l'Otorinolaringoiatria si potrebbe prestare, sento forte il dovere dell'Università di dare ai giovani una formazione unitaria e completa.

Potremmo affermare che ogni decennio dagli anni '70, quando anch'io ero studente in queste aule, ad oggi è stato caratterizzato da una evoluzione nei diversi campi di interesse della specialità. E' proprio in quegli anni è iniziata l'epoca affascinante della scoperta dei potenziali evocati uditivi nella diagnosi delle patologie retrococleari, dell'audiologia infantile e dei disordini uditivi centrali, unico strumento disponibile poichè le tecniche di diagnostica per immagini erano ancora agli albori. Ma, mentre la diagnostica delle patologie dell'angolo ponto-cerebellare dopo un primo periodo di grande fervore scientifico e clinico ha visto presto l'avvento delle metodiche di neuroimaging, l'impiego dei potenziali evocati tronco-encefalici per la determinazione della soglia uditiva si è consolidato come la metodica fondamentale per diagnosi precoce della sordità infantile. Nel corso degli anni '90 è stata affiancata dalla scoperta delle otoemissioni acustiche evocate diffusosi rapidamente come metodica di screening della sordità in tutti i neonati. In Italia, la diffusione dello screening audiologico universale è stata più lenta, ma il nostro Policlinico è stato tra i primi in Italia ed il primo

nel Lazio ad implementare lo screening su tutti i nati; infatti, dal 2009 ad oggi sono stati sottoposti a screening uditivo oltre 20000 bambini. La diagnosi precoce ha contribuito a sconfiggere il sordomutismo assieme all'evoluzione delle possibilità di trattamento con l'introduzione tra gli anni '90-2000 della terapia riabilitativa non solo protesica ma anche mediante impianto cocleare ed impianto del tronco encefalico. L'impianto cocleare, in particolare, rappresenta il primo organo completamente sostituito da un impianto bionico che garantisce lo stabilirsi di un udito praticamente normale nell'adulto e soprattutto nel bambino. In questi anni al Gemelli abbiamo impiantato oltre 300 pazienti. L'orecchio, è una sorta di scrigno nascosto ed inaccessibile che da sempre ha affascinato la ricerca, ancora oggi vi è tanto da scoprire, dalla genetica delle ipoacusie, alla biologia molecolare, alla terapia genica e alle cellule staminali. Nella nostra Università abbiamo voluto un laboratorio per la ricerca in cui si potesse applicare un vero approccio traslazionale con il contributo dei clinici e ricercatori, AudioLab presso l'Istituto di Fisiologia. In questi anni, ha prodotto oltre 40 lavori scientifici, con risultati riconosciuti a livello internazionale sulla sperimentazione di farmaci innovati ed impianto di cellule staminali nell'orecchio interno. La possibilità per i giovani di fare un'esperienza di ricerca, anche per coloro che si occuperanno di clinica, è una opportunità fondamentale per il pensare di un buon medico.

In questi anni un uguale sforzo in ambito di ricerca è stato fatto in ambito rinologico. La continua scoperta dei meccanismi dell'infiammazione nella patologia naso-sinusale con la possibilità di caratterizzare i diversi quadri clinici con quadri citologici ed anche molecolari, hanno consentito un approccio terapeutico più razionale. La vera rivoluzione però è stata in ambito chirurgico con l'introduzione dell'endoscopia, che ha permesso attraverso gli orifizi naturali, quali le narici di trattare in maniera miniinvasiva le patologie flogistiche nasosinusale, le patologie benigne e, del tutto recentemente, anche le maligne. Grazie all'innovazione tecnologica oggi i sistemi si avvolgono di endoscopi con visualizzazione ad alta definizione e 3D oltre che sistemi di navigazione chirurgica che permettono l'esecuzione di interventi chirurgiche con maggiori efficacia e sicurezza per i pazienti. Inoltre, il naso è diventato punto di partenza per patologie delle regioni

viciniori un vero e proprio corridoio d'accesso per patologie cerebrali, oculari e di tutta la base cranica. Da qui l'enorme impulso di collaborazione multidisciplinare in collaborazione con neurochirurghi, oculisti, maxillofacciali ed odontoiatri, che ci ha portato a trattare in maniera miniinvasiva e riducendo le morbidità legate ad approcci più tradizionali delle patologie del basicranio, come evidenziato dalla nostra esperienza in ambito delle lesioni nasosinusal, sellari e parasellari, del clivus, della giunzione cranio-cervicale e della patologia oculare. Inoltre, l'endoscopia ha permesso di trattare anche i traumi del massiccio facciale in particolare quelli del complesso orbito- zigomatico.

Ma continuando a parlare della nostra specialità forse non tutti ricordano che Padre Agostino Gemelli è stato il fondatore nel 1950 della Società di Fonetica Sperimentale, Fonetica Biologica, Foniatria e Audiologia, divenuta nel 1958 Società Italiana di Fonetica, Foniatria e Audiologia e, nel 1969, Società Italiana di Audiologia e Foniatria. Anche nell'ambito dello studio del linguaggio e nella comprensione delle patologie della voce sono state compiute delle evoluzioni notevoli grazie alla tecnologia che ci ha consentito di passare dallo specchietto agli endoscopi e laringostroboscopi che consentono una diagnosi fine ed accurata di tali patologie sino a permettere un diagnosi precoce di eventuali patologie maligne. Inoltre non va dimenticato il ruolo della foniatria e logopedia nella riabilitazione non solo della voce, ma anche di tutte le problematiche connesse con la disfagia e di qui la stretta collaborazione ed integrazione con altre specialità quali la neurologia, la fisiatria, la Neuropsichiatria infantile.

Altro campo di interesse dell'otorinolaringoiatria è la patologia delle ghiandole salivari che ha visto innovazioni dal punto di vista tecnico con la standardizzazione ed il miglioramento delle tecniche chirurgiche, anche grazie al monitoraggio intraoperatorio della funzionalità del nervo facciale e l'introduzione della tecnica della scialoendoscopia che si occupa della patologia ostruttiva dei dotti salivari in maniera elegante e senza ricorrere alla asportazione totale della ghiandola mediante accessi esterni. Inoltre, in questo ambito la collaborazione con l'Istituto di Biochimica ci ha permesso di studiare ed approfondire le caratteristiche della saliva e scoprire e caratterizzare mediante studi di proteomica un serie di proteine che possono essere utilizzate come marcatori per la

diagnosi precoce di alcune neoplasie non solo del cavo orale, ma anche di altri distretti più lontani.

Purtroppo la patologia tumorale del distretto testa e collo, sebbene abbia una incidenza minore rispetto al resto del corpo, ha delle implicazioni sociali e ricadute notevoli sulla qualità della vita. In questi ultimi anni la spinta è stata da una parte alla diagnosi precoce, grazie alle metodiche di indagine già menzionate, dall'altra all'approccio integrato multidisciplinare (tumor board) nel quale convergono i diversi specialisti: radioterapisti, oncologi, radiologi, anatomopatologi, dermatologi, oculisti, neurochirurghi ed otorinolaringoiatri per garantire al paziente un percorso diagnostico terapeutico sempre più personalizzato. Dal punto di vista chirurgico i miglioramenti sono stati nella chirurgia che si avvale delle metodiche endoscopiche e del laser fino ad utilizzare anche nel distretto testa collo il robot (TORS: transoral robotic surgery e NOTES: natural orifices transoral robotic surgery). Ma la chirurgia ricostruttiva mediante lembi microvascolari, eseguita in collaborazione con i chirurghi plastici, ha permesso l'esecuzione di chirurgia altamente demolitiva, con miglioramento anche dell'outcome oncologico e del ripristino della forma e della funzione, che nel nostro distretto coinvolge le problematiche legate alla respirazione, alla deglutizione, all'articolazione del linguaggio ed alla fonazione. In merito alla qualità della vita l'utilizzo ed il miglioramento delle protesi fonatorie ha permesso ai pazienti laringectomizzati di tornare a parlare. Infine, ma non per importanza, la ventennale esperienza in campo oncologico è stata anche basata sulla ricerca della cancerogenesi nel nostro distretto, come documentato da oltre 50 lavori in ambito oncologico che hanno portato a caratterizzare dal punto di vista molecolare tali neoplasie con ricadute dal punto di vista terapeutico in quelli che oggi sono diventati farmaci a bersaglio molecolare, oltre alla valutazione della presenza di HPV in alcuni tipi di tumore con possibilità di personalizzazione dei trattamenti terapeutici integrati e miglioramento della prognosi.

Vorrei terminare questa rapida panoramica ricordando che il presente e soprattutto il futuro dei traguardi della nostra Otorinolaringoiatria sono legati alla presenza di un

gruppo che lavora insieme. Il mio ringraziamento va a questa Università che mia ha formato e continua a formare tanti giovani, a cui vorrei ricordare l'importanza di lavorare con forza, senza mai stancarsi, con umanità e rispetto del malato; a tutti coloro che vi lavorano, dalla Direzione amministrativa di Università e Fondazione, ai Medici, Infermieri, Personale tecnico ed amministrativo del mio Istituto.