



Roma, 10 novembre 2023 - Proseguono ancora oggi e domani i lavori del 106° Congresso Nazionale della Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia, SIOT che si chiuderà sabato 11 novembre.

Numerose le sessioni scientifiche previste nelle ultime giornate del Congresso e rivolte a fare il punto sullo stato dell'arte e i progressi scientifici nell'ambito dell'Ortopedia e Traumatologia: la chirurgia robotica e navigazione nella chirurgia protesica di anca e ginocchio, una pratica medica di precisione, accurata e personalizzata, che permette di eseguire operazioni chirurgiche tramite un robot semi autonomo, in grado di eseguire manovre comandate; in Italia al momento abbiamo la disponibilità di circa 160 robot; il ruolo delle tecniche innovative di Ortobiologia che comprende tutti quei trattamenti non chirurgici con procedure minimamente invasive, dalle infiltrazioni con farmaci anti infiammatori e acido ialuronico, all'utilizzo di cellule staminali mesenchimali e PRP (Plasma Ricco di Piastrine) per trattare principalmente artrosi da lievi a moderate.

“Un aspetto importante del Congresso di quest'anno - intervengono il prof. Pasquale Farsetti e il dott. Carmelo D'Arrigo, Presidenti del Congresso - è l'introduzione nel programma di due tavole rotonde, una dedicata alla parità di genere organizzata in collaborazione con la Commissione Pari Opportunità e Medicina di Genere della SIOT e l'altra dedicata alla professione dell'ortopedico per affrontare il tema

dell'evoluzione dell'atto medico e quelle problematiche medico-legali che possono condizionare e scoraggiare i medici neo laureati a scegliere alcune specialità tra cui l'ortopedia, oltre al pronto soccorso e le chirurgie in generale. L'obiettivo di quest'ultima tavola rotonda è favorire nei giovani una rinnovata fiducia e passione verso l'ortopedia e la traumatologia affrontando i problemi dal punto vista medico scientifico e cercando le migliori soluzioni grazie all'aiuto di esperti istituzionali, giudici e avvocati”.

L'incontro Istituzionale di sabato 11 novembre ore 11.00 dal titolo “Professione Ortopedico: branca chirurgica ad alto rischio medico-legale! Rimane ancora attrattiva? Ruolo ed evoluzione dell'atto medico”, rivolto agli specialisti più giovani e ai medici in formazione specialistica per un confronto sulla professione dell'ortopedico e una riflessione sul ruolo e l'evoluzione dell'atto medico, vedrà gli interventi di personalità del mondo istituzionale e legale: interverranno il prof. avv. Nicola Selvaggi, Ministero della Giustizia, il prof. avv. Arnaldo Morace Pinelli, Ministero della Salute, il dott. Alberto Cisterna, Presidente XIII Sezione Civile Tribunale di Roma, il prof. avv. Franco Coppi, Avvocato Penalista e il prof. Luigi Tonino Marsella, Medico Legale.

“Ci troviamo in un momento di grande crisi della nostra professione - sottolinea il prof. Alberto Momoli, Presidente SIOT e Direttore UOC Ortopedia e Traumatologia Ospedale San Bortolo, Vicenza - in cui spesso le giovani generazioni dimostrano scarso interesse per alcune specialità tra cui proprio l'ortopedia. La grande conflittualità anche di tipo medico legale rendono questo preciso momento storico ancora più complesso. All'esame del Governo è in corso una ridefinizione dell'atto medico e, senza volersi addentrare sul piano legislativo, abbiamo voluto organizzare una tavola rotonda proprio per dare un messaggio di speranza ai colleghi più giovani, per mostrare loro che la nostra professione non è abbandonata a se stessa ma va valorizzata e per riflettere su quale sia oggi il ruolo del medico, quali le sue competenze e le responsabilità all'interno di un sistema sanitario che sta cambiando. Con i rappresentanti del Ministero della Salute e del Ministero della Giustizia, del Tribunale di Roma, avvocati e medici legali abbiamo l'obiettivo di avviare un confronto su quali siano le criticità da affrontare e superare grazie al contributo di tutti”.

## **Focus della seconda e terza giornata del Congresso SIOT 2023**

**Chirurgia robotica e navigazione nella chirurgia protesica**

***Prof. Francesco Benazzo, Coordinatore Commissione Robotica SIOT e Direttore della Sezione di Chirurgia Protesica ad Indirizzo Robotico – e Unità di Traumatologia dello Sport, presso la Fondazione Poliambulanza Istituto Ospedaliero di Brescia***

Per chirurgia robotica si intende una pratica medica di precisione, accurata e personalizzata, che permette di eseguire operazioni chirurgiche tramite un robot semi autonomo, in grado di eseguire manovre comandate. Si tratta di chirurgia a bassa aggressività, e in maniera diversa rispetto al celeberrimo DaVinci, utilizzato per la chirurgia prostatica e chirurgia generale, 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.

Nell'ambito della chirurgia robotica ortopedica il robot, semiautonomo, è programmato dal chirurgo, ma a sua volta permette al chirurgo di eseguire le resezioni ossee in maniera accurata (nell'ordine di 0.5 mm e 0.5 gradi).

Un approccio tecnologicamente avanzato, quindi, rispetto alla sola navigazione chirurgica che permette di realizzare più o meno le stesse pratiche ma senza la precisione dell'esecuzione del gesto di un braccio robotico meccanico. La chirurgia robotica, inoltre, porta numerosi benefici pre-intra e post-operatori, sia per il paziente che dal punto di vista clinico perché oltre ad un gesto chirurgico più preciso, garantisce minor sanguinamento, rischi di infezione post-operatoria più bassi, tempi di degenza e recupero inferiori.

Tra gli ambiti di intervento della chirurgia robotica in ortopedia, vi sono le protesi monocomportamentali e totali di ginocchio, la protesi d'anca e quella femoro-rotulea e, nel prossimo futuro la robotica sarà applicata anche alle protesi di caviglia e di spalla. In generale, l'incidenza di penetrazione della chirurgia robotica se negli Stati Uniti si attesta sul 34% nei centri ortopedici specializzati, in Australia è arrivata a ben l'80%, in Italia al momento abbiamo la disponibilità di circa 160 robot che sono una percentuale piccola rispetto al numero totale dei centri ortopedici, soprattutto a livello di strutture private, distribuiti sul territorio nazionale. La diffusione della chirurgia robotica è in significativo aumento in Spagna, meno in Francia, meno in Inghilterra, altissima in Germania.

**Ruolo delle nuove tecniche di Ortobiologia (staminali, infiltrazioni, PRP)**

***Dott. Stefano Giaretta, Dirigente medico UOC Ortopedia e Traumatologia Ospedale San Bortolo, Vicenza, AULSS8 "Berica"- Responsabile UOSVD Centro di Riferimento Regionale per la Chirurgia di Revisione Protesica***

L'Ortobiologia comprende tutti quei trattamenti non chirurgici con procedure minimamente invasive che

vengono effettuati in pazienti che fino a qualche anno fa avevano come sola scelta terapeutica interventi come ad esempio la sostituzione protesica, e che hanno avuto un grande sviluppo negli anni più recenti: ai trattamenti infiltrativi classici con farmaci antinfiammatori e quelli a base di acido ialuronico, si sono aggiunte poi le infiltrazioni con i derivati del sangue, i cosiddetti PRP, fino ad arrivare ai trattamenti con le cellule mesenchimali (MSC) estratte dal midollo osseo o dal grasso sottocutaneo.

Siamo nell'ambito della medicina riparativa e rigenerativa perché si attua uno stimolo biologico a quella che è la risposta dolorosa che l'artrosi provoca nelle varie articolazioni. Evidenze scientifiche hanno dimostrato l'efficacia sia riguardo le infiltrazioni con l'acido ialuronico sia quelle con il PRP, e la letteratura più recente anche quelle con le cellule mesenchimali, in particolare nell'articolazione del ginocchio.

Non ci sono ancora al momento dati sufficienti a supporto, invece, che possano confermare gli stessi risultati per le altre articolazioni. In futuro ci aspettiamo un'evoluzione verso queste tecniche anche per tutte le patologie tendinee della spalla o per l'articolazione dell'anca.

I trattamenti infiltrativi presentano controindicazioni estremamente ridotte, con un'attenzione particolare nei soggetti fragili o coloro che fanno uso di farmaci anticoagulanti o presentano varie comorbidità; per quanto riguarda le infiltrazioni con il cortisone e con l'acido ialuronico non ci sono particolari controindicazioni a meno che il paziente non presenti allergie a uno dei componenti del farmaco o alterazioni gravi dello stato di salute.

Il trattamento infiltrativo con PRP e MSC viene utilizzato principalmente per trattare quelle artrosi da lievi a moderate, sintomatiche, in cui il danno articolare e la funzione residua permetta ancora margini di un trattamento non chirurgico consentendo così una migliore qualità di vita per il paziente che, in caso di progressione della malattia, potrà essere sottoposto alla chirurgia protesica.