

Messina: Presentata alla Villa Salus la tecnica “PATIENT MATCHED TECHNOLOGY” nella sostituzione protesica del ginocchio

Postato da **nuovosoldo** on aprile 16th, 2012



Messina: Conferenza stampa di presentazione di una nuova, e tecnologicamente avanzata, metodica di chirurgia Ortopedica

Lunedì 16 aprile, nella sala convegni della casa di cura Villa Salus di Messina, alla presenza dell'Assessore regionale alla Sanità, dott. Massimo Russo, si è tenuta una conferenza stampa di presentazione di una nuova, e tecnologicamente avanzata, metodica di chirurgia Ortopedica.

La tecnica, al momento impiegata in Italia in un numero ristrettissimo di centri altamente specializzati, è stata illustrata dal responsabile dell'Unità Operativa della Villa Salus, il dott. Emanuele Rinciari (foto 2), uno dei massimi esperti italiani di chirurgia protesica computer assistita, che ne ha evidenziato le caratteristiche, in termini di maggiore precisione e minori tempi chirurgici, con conseguenti benefici per i pazienti, in termini di esiti e di rischi operatori ed anestesiológicos.

Vale la pena ricordare che la struttura Messinese, negli ultimi due anni collocata dall'Agenas (Agenzia per i servizi Sanitari regionali) al primo posto tra le strutture pubbliche e private messinesi per complessità della casistica ortopedica (oltre che chirurgica) trattata, vanta una delle maggiori casistiche europee di chirurgia protesica con utilizzo di navigatore.

Le protesi sostitutive del ginocchio, impiantate sempre più numerose dall'inizio degli anni settanta, hanno subito in questi decenni numerose modifiche sia per quanto concerne i materiali di costruzione delle stesse che gli strumentari utilizzati per impiantarle. L'obiettivo è sempre stato quello di migliorare l'accuratezza nel posizionamento dell'impianto, in termini di asse dell'arto e stabilità ligamentosa dell'articolazione, per garantire un perfetto funzionamento e maggiore durata nel tempo.

Dall'introduzione della chirurgia computer assistita del ginocchio (alla Villa Salus più di 1.000 casi trattati sino ad oggi) la precisione e l'accuratezza di questi interventi è stata significativamente aumentata come dimostrato da numerosi studi scientifici pubblicati sulla letteratura internazionale. In quest'ambito, il progresso bioingegneristico ed industriale ha permesso oggi di dotare i chirurghi ortopedici di un nuovo e sofisticato strumento che oltre ad implementare ulteriormente la precisione, permette di effettuare gli interventi in minor tempo (con ciò che ne consegue in termini di tempo di anestesia, invasività, rischio di infezione, sanguinamento), con minor costo di sterilizzazione e sensibili migliorie per l'efficienza e la logistica della sala operatoria.

Da alcune settimane, presso l'Unità Operativa di Ortopedia e Traumatologia Villa Salus è in uso la metodica MyKnee®: un sistema di guide di resezione femorale e tibiale per protesi di ginocchio, personalizzate e quindi specifiche per il singolo paziente, costruite appositamente dopo che il chirurgo ha realizzato il planning preoperatorio tridimensionale basandosi su immagini del ginocchio del paziente ottenute mediante TAC o RMN. Viene quindi elaborata una programmazione virtuale dell'arto inferiore per il calcolo degli assi e della protesi da impiantare.

In base a questi calcoli, elaborati dal chirurgo in relazione alle necessità anatomiche del paziente, vengono prodotte delle maschere di taglio personalizzate per l'impianto della protesi. Dette maschere, che rispecchiano esattamente la morfologia del ginocchio da operare, hanno un'accuratezza millimetrica; vengono posizionate in modo preciso ed univoco sul ginocchio facendo riferimento alle peculiarità morfologiche dell'osso del paziente e agli osteofiti presenti sullo stesso, consentendo una visibilità eccellente durante le resezioni ossee.

Le resezioni vengono effettuate in fessura direttamente sulle guide stesse. Il sistema permette di risparmiare fino al 60% dei passi chirurgici necessari in un intervento standard di sostituzione protesica del ginocchio. Con questo procedimento non vengono violati il canale femorale e tibiale con minor rischio di embolia e maggior risparmio ematico. Il chirurgo pianifica l'intervento via internet sul web dell'industria ed il database del paziente è disponibile per il chirurgo stesso in ogni momento, da qualsiasi luogo.

Tutti i parametri di programmazione femorale e tibiale possono essere modificati; successivamente comincia la produzione che richiede circa tre settimane; le guide vengono quindi inviate all'ospedale per effettuare l'intervento programmato.