



Tre interventi di Chirurgia pediatrica al top all'Ospedale Del Ponte

Storie parallele: due bambine, nate entrambe all'Ospedale Del Ponte 8 mesi fa, entrambe con una patologia dal nome sinistro diagnosticata in gravidanza dai ginecologi: sequestro polmonare intralobare.

Si tratta di una malformazione polmonare piuttosto rara che spesso non dà sintomi particolari ma che, se non viene trattata, può degenerare negli anni in patologie terribili e mortali.

Venerdì scorso le due bambine sono state operate in toracosopia dall'équipe della Chirurgia Pediatrica all'Ospedale Del Ponte e già lunedì hanno potuto fare ritorno nelle loro case, tra le braccia di genitori letteralmente risorti dalla felicità.

"Questo tipo di interventi, - spiega il prof. Massimo Agosti, Direttore del Dipartimento della Mamma e del Bambino dell'ASST dei Sette Laghi, che ha seguito il decorso post operatorio delle due piccoline, ricoverate nella sua Terapia Intensiva Neonatale - eseguiti con le tecniche mini-invasive, pongono la neonata Chirurgia Pediatrica varesina al livello delle maggiori chirurgie pediatriche italiane. E, tengo a sottolineare, sono davvero poche quelle in grado di fare interventi di questo tipo in toracosopia!"

L'intervento consiste nella rimozione del lobo polmonare che presenta la malformazione. Si va ad operare un organo vitale, il polmone appunto, e si interviene in prossimità del cuore e dell'arteria aorta: il rischio intraoperatorio è quindi altissimo, così come elevata è la complessità dell'intervento, tanto più perché viene eseguito in toracosopia, cioè praticando solo tre fori, due di 3 millimetri e uno di 5 millimetri per inserire gli strumenti chirurgici e la telecamera endoscopica. Grazie a questa tecnica mini-invasiva si favorisce una ripresa più rapida, riducendo la degenza a pochi giorni ed evitando le complicanze di tipo ortopedico che si possono presentare dopo una toracotomia, e si ottengono risultati estetici di gran lunga migliori.

"La complessità di questo tipo di intervento, unita all'elevatissimo rischio intraoperatorio, richiedono delle professionalità molto qualificate, non solo dal punto di vista chirurgico, ma anche per quanto riguarda gli anestesisti e tutto il personale della sala operatoria, senza dimenticare il personale della TIN che accoglie il paziente dopo l'intervento - spiega il dott. Valerio Gentilino, Direttore della Chirurgia Pediatrica - C'è stato un lavoro d'équipe intenso e ispirato da grande entusiasmo. Ci siamo coordinati benissimo e abbiamo studiato a fondo i casi. Il risultato è stato un successo: non solo i due interventi sono perfettamente riusciti, ma le due bimbe hanno avuto un decorso post operatorio che in gergo tecnico si definisce 'unremarkable' e hanno così potuto essere dimesse in terza giornata. "Le abbiamo risvegliate entrambe in sala operatorie - racconta Gentilino - e la sera stessa erano in braccio alle loro mamme".

Con la rimozione del lobo polmonare colpito da sequestro, le due bambine non sono solo al sicuro dalle degenerazioni che la malformazione che presentavano poteva generare, ma non avranno nemmeno altro tipo di problemi: operate così presto, infatti, il polmone riuscirà a rigenerarsi, compensando la parte asportata.

L'équipe che è entrata in sala operatoria, composta da 3 chirurghi pediatrici e da altrettanti anestesisti, tra cui il Direttore della Struttura Andrea Ambrosoli, ha potuto contare su una presenza davvero d'eccezione: supervisore dei due interventi chirurgici è stato il prof. Steven Rothenberg, Direttore della Chirurgia Pediatrica e del Dipartimento di Pediatria dell'Ospedale Pediatrico di Denver, in Colorado, in visita al Del Ponte e particolarmente impressionato dalle modernissime sale operatorie del nuovo Ospedale Del Ponte.

Le stesse sale operatorie in cui, solo pochi giorni fa, lo scorso 25 giugno, si è svolto un altro grande intervento di Chirurgia Pediatrica: un bimbo nato nel sud della provincia ed affetto da atresia esofagea è stato operato in seconda giornata di vita proprio al Del Ponte. *"Si tratta di un altro intervento di altissimo livello, - commenta Gentilino - tanto è vero che, per i chirurghi pediatrici, è considerato come un vero e proprio test di eccellenza. Se, infatti, il rischio intraoperatorio è un po' più basso dei due interventi al polmone, il livello di complessità per il chirurgo qui è invece massimo, soprattutto se l'intervento viene eseguito in toracosopia, come abbiamo fatto noi".*

In pratica, si tratta di ricostruire un esofago che non si è formato completamente, impedendo al neonato di alimentarsi e, quindi, di vivere. Si opera subito e, se tutto va bene, come nel caso in questione, si risolve completamente il problema. Ora il bambino sta bene e si alimenta come tutti i suoi coetanei. Anche per lui e per i suoi genitori questa vicenda è ormai superata.