

Parole chiave: accessibilità, precisione, qualità delle cure

Dott.ssa Sabrina Marconato, Direttore Medico UOC Direzione Medica
 Dott. Giacomo Facchin, Dirigente Medico UOC Direzione Medica
 Dott. Federico Coppa, Direttore UOC Chirurgia Generale
 Inf. Walter De Carli, Coordinatore Gruppo Operatorio
 Dott.ssa Iliaria Pezzani, Direttore UOC Ginecologia e Ostetricia
 Dott. Roberto Bertoldin, Direttore UOC Urologia
 Dott.ssa Maria Caterina De Marco, Direttore Sanitario ULSS1 Dolomiti

INTRODUZIONE

La diffusione sempre più capillare della chirurgia robotica riflette il riconoscimento crescente dei suoi benefici tra cui precisione, minore invasività e tempi di recupero più rapidi. Questa tecnologia non è più esclusiva di un ridotto numero di centri, sta diventando sempre più accessibile con il diffondersi di competenze sul territorio, la standardizzazione delle metodiche operative e una progressiva riduzione dei costi. Il presente lavoro descrive i primi 100 interventi eseguiti con il robot Da Vinci presso il presidio ospedaliero di Feltre considerando tipologia, durata e degenza post-operatoria.



SPECIALITA'	TIPOLOGIA INTERVENTO	N° INTERVENTI
Ginecologia	Salpingo-ovariectomia	15
	Isterectomia	15
Chirurgia Generale	Gastrectomia	1
	Emicolectomia	4
	Colecistectomia	23
	Riparazione ernia inguinale	3
Urologia	Nefrectomie parziali per neoplasia	2
	Adenomectomia prostatica transvescicale	1
	Prostatectomia	36

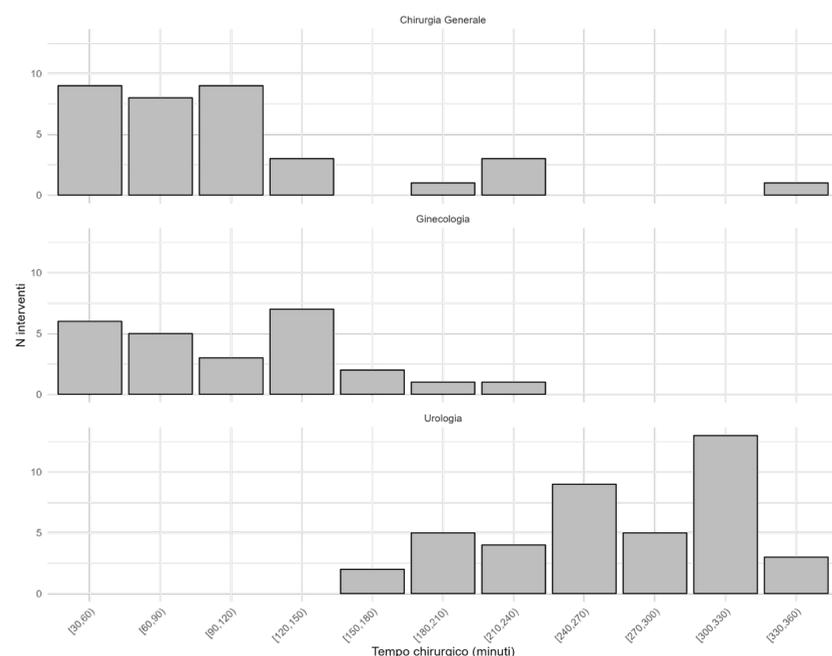
CONTENUTI

Dopo un primo periodo per l’addestramento del personale presso i centri intuitive nazionali e in sede affiancati da uno specialist, sono iniziati gli interventi chirurgici pianificati in un’ottica di garantire la formazione e la confidenza con lo strumento (ottobre-dicembre 2023) prima di affrontare interventi a maggiore complessità (gennaio-marzo 2024).

Le tipologie di interventi più frequenti sono state prostatectomia (36), colecistectomia (23) e isterectomia (15).

A fronte di tempi di utilizzo della sala più lunghi rispetto al corrispettivo laparoscopico si osservano tempistiche di degenza più brevi. Confrontando la media dei giorni di degenza per i DRG generati con chirurgia robotica con la media nazionale del 2021, senza distinzione per tecnica chirurgica utilizzata si riporta: 335 - Interventi maggiori sulla pelvi maschile (3,6 vs 5,9); 359 - interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne (1,3 vs 3,2); 494 - colecistectomia laparoscopica (1,1 vs 3,1)

La durata media degli interventi è stata di 172 minuti per intervento con un’occupazione media della sala di 230 minuti. La tipologia di interventi eseguita dall’urologia risulta significativamente più lunga (269 min.) rispetto alla durata degli interventi di chirurgia (107) e ginecologia (104).



CONCLUSIONI

I primi interventi eseguiti presso il presidio Ospedaliero di Feltre sembrano confermare le evidenze sui vantaggi della chirurgia robotica mini-invasiva. La presenza del robot in un ospedale spoke rappresenta un beneficio per il cittadino, in quanto rende facilmente accessibile una chirurgia vantaggiosa sul piano tecnico e clinico. Questa nuova metodica è stata anche uno stimolo di crescita per il personale. L’utilizzo verrà esteso ad altre specialità chirurgiche e i risultati verranno monitorati nel tempo in un’ottica di miglioramento continuo.

