

IL PUNTO

Parla Il prof. Pierluigi Bove, responsabile della U.O.S.D di Urologia Robotica e Mini-Invasiva presso il Policlinico Tor Vergata

Chirurgia robotica fondamentale per operare nel campo urologico

I vantaggi di questa tecnica sono molti ed ormai consolidati. La possibilità di avere una visione del campo operatorio notevolmente ingrandita e tridimensionale immersiva. Il limite? È l'esperienza. Non è una chirurgia più semplice, al contrario necessità di un team altamente qualificato di anestesisti, infermieri ed assistenti al tavolo operatorio. Il futuro? Riuscire ad avere dei protocolli elaborati da un sistema di AI che sia in grado, per ogni singolo paziente, di sapere esattamente la possibile storia clinica di quel particolare tumore ancor prima che questa si realizzi

Di Giulio Terzi

La chirurgia robotica in Urologia è la chirurgia robotica è quel tipo di tecnica nella quale lo specialista si avvale di un sistema robotizzato per poter eseguire l'intervento. Si tratta di una tecnica molto avanzata che permette al chirurgo di eseguire interventi chirurgici con un alto grado di precisione. Il prof. Pierluigi Bove dal marzo 2024 è Responsabile della U.O.S.D di Urologia Robotica e Mini-Invasiva presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico Tor Vergata. Ha eseguito oltre 4500 interventi di chirurgia urologica maggiore come primo operatore, principalmente con un approccio minimamente invasivo (laparoscopia pura o assistita da robot). Parliamo con lui degli sviluppi di questa tecnica e degli standard del reparto che dirige al PTV

I manuali sottolineano che la chirurgia robotica consente più agevolmente l'esecuzione di manovre chirurgiche inevitabilmente più complesse. Nel campo dell'urologia a che cosa ci si riferisce?

La chirurgia robotica nasce e si sviluppa proprio con l'urologia. Sembra strano immagino, soprattutto per le persone che non conosco bene di cosa si occupa questo tipo di chirurgia. Ed invece sono proprio le regioni anatomiche dove si trovano gli organi che trattiamo principalmente e cioè il retroperitoneo (area virtuale che ospita i reni e che si trova dietro tutta la matassa intestinale) e la pelvi (regione profonda e stretta in basso nell'addome che racchiude la vescica e la prostata) che hanno esaltato l'utilizzo di una macchina (robot) che fosse in grado di dare una visione tridimensionale in un campo operatorio di difficile accesso e che avesse gli stessi movimenti di una mano ma in spazi molto piccoli.

I vantaggi di questa tecnica? E le contro-indicazioni?

I vantaggi della chirurgia robotica sono molti ed ormai consolidati. Per prima cosa direi la possibilità

di avere una visione del campo operatorio notevolmente ingrandita e tridimensionale immersiva. Questo tipo di dettaglio anatomico favorisce notevolmente il riconoscimento dei piani anatomici il che si traduce in un gesto chirurgico più fine e



Prof. Pierluigi Bove

Non esistono reali controindicazioni alle tecniche robotiche; direi che un limite è proprio l'esperienza. Non è una chirurgia che si può sottovalutare pensando che sia più semplice; al contrario necessità di un team altamente qualificato di anestesisti, infermieri ed assistenti al tavolo operatorio.

Lo score della sua UOSD. Quanti pazienti gestite ogni anno, con che tipi prevalenti di patologie, con che risultati.



preciso. Il chirurgo poi, seduto ad una consolle, utilizza dei joystick attraverso i quali può controllare degli strumenti miniaturizzati con i quali eseguire con estrema precisione non solo la parte demolita degli interventi ma soprattutto la parte ricostruttiva. Pensiamo ad esempio a come sono cambiati in meglio i risultati della prostatectomia radicale negli ultimi anni. La ripresa della continenza e la possibilità di risparmiare i nervi per la funzione erettile, nei casi che ontologicamente lo consentano, erano inimmaginabili sino a qualche anno fa. E' bene sottolineare che tutto ciò è vero in centri ad alto volume e quindi di grande esperienza dove la procedura venga eseguita "a regola d'arte" e dove si sia in grado di gestire le possibili complicanze.

Dal 2018 sono stato il primario della UOC di Urologia dell'Ospedale San Carlo di Nancy (Roma) e fino al 2023 siamo stati la prima Urologia della Regione Lazio in termini di numeri per la chirurgia di prostata calcolando gli interventi in generale tra ipertrofia prostatica e tumore della prostata (>500/anno). In generale eseguiamo più di 2000 interventi/anno di chirurgia considerando l'endoscopia, la laparoscopia e la chirurgia robotica. In particolare le patologie trattate più di frequente includono il tumore della prostata, del rene e della vescica oltre che patologie funzionali come l'ipertrofia prostatica (centro d'eccellenza per i trattamenti laser come ThuLEP o HoLEP e per le tecniche mini e microinvasive con risparmio

della eiaculazione) e metaboliche come la calcolosi urinaria (ULT, RIRS e trattamenti Mini-Percutanei). Proprio i risultati in termini di numeri e di qualità del servizio reso, mi hanno aperto la strada al rientro al Policlinico di Tor Vergata come Direttore di una Unità di Urologia Robotica e Mini-Invasiva con la quale, grazie all'aiuto di tutto il Team di professionisti eccellenti che dirigo, spero di poter offrire alla Sanità Pubblica un servizio non solo migliore ma anche numericamente più efficace. Ricordiamo ahimè le lunghe liste di attesa che sono una piaga nazionale.

Il presente consente di sfruttare i progressi e i prodigi della tecnologia applicata alla chirurgia. E il futuro? Cosa si aspetta? Che ruolo potrà avere l'Intelligenza Artificiale?

Il futuro è pieno di possibilità che starà a noi saper sfruttare nella maniera più intelligente ed efficace. Le nuove tecniche diagnostiche sono sempre più efficaci; parliamo di realtà virtuale, modelli 3D con cui simulare le procedure più complesse, sovrapposizione di immagini intraoperatorie per migliorare l'accuratezza del gesto chirurgico. Nuovi Robot sono in arrivo e vi assicuro che alcuni di questi saranno rivoluzionari per le nuove potenzialità (strumenti nuovi ed estremamente efficaci). L'AI è già presente perlomeno in molti nuovi protocolli di ricerca ma ancora non utilizzata e standardizzata nella pratica clinica. Anche in questo caso le potenzialità sono enormi. Ad esempio con l'Unità che dirigo, stiamo partecipando da anni ad uno studio internazionale che ci vede protagonisti in un consorzio universitario di 16 centri nel mondo, con il quale stiamo raccogliendo migliaia di dati sui tumori del rene. L'idea di fondo è quella di riuscire ad avere dei protocolli elaborati da un sistema di AI che sarà in grado, per ogni singolo paziente, di sapere esattamente la possibile storia clinica di quel particolare tumore ancor prima che questa si realizzi. Ovviamente questi studi richiedono molto tempo e un numero sconfinato di dati ma potete immaginare come questo possa cambiare radicalmente la storia della malattia.

ASL VITERBO/ Per contrastare l'antibiotico resistenza

Attivato al S.Rosa un registro delle infezioni respiratorie

L'unità operativa di Pediatria dell'ospedale Santa Rosa di Viterbo scende in campo nella lotta all'antibiotico resistenza, attraverso un registro locale delle infezioni respiratorie, attivo dal 1 gennaio 2025. Il confezionamento del registro è stato reso possibile grazie all'acquisizione

da parte dell'Azienda sanitaria locale di test diagnostici di terza generazione per i virus dell'influenza A e B, il virus respiratorio sinciziale, principale responsabile della bronchiolite nel primo anno di vita, e per il Sars Cov 2. "Nelle prime 4 settimane dell'anno, per consuetudine considerate quelle

con maggiori infezioni delle prime vie aeree, i nostri pediatri ospedalieri hanno praticato 154 tamponi nasali nei piccoli pazienti fra tutti quelli giunti in Pronto soccorso, con una positività complessiva di 73, pari al 47,4%, dimostrando un acume diagnostico indubbio", riferisce in una nota

Giorgio Bracaglia, direttore dell'Uo di Pediatria. "In particolare, si sono registrate 48 positività per influenza A e 2 per l'influenza B, 21 positività per il virus respiratorio sinciziale e 2 per il Covid. Il ricovero è seguito solamente in 6 casi di influenza complicata, in 14 lattanti con bronchiolite e 2 nei

piccoli pazienti con doppia positività al Covid e all'influenza A. I medici della nostra unità operativa di Pediatria sono riconoscenti alla strategia aziendale che ha messo a disposizione questo utile strumento diagnostico che permette di prescrivere terapie personalizzate e di precisione".