Per la prima volta in Italia è stata utilizzata la tecnica “a fluorescenza” durante un intervento su un paziente cinquantenne affetto da una rara dilatazione dell’arteria renale. Si tratta di una metodica che permette di identificare con uno speciale fascio di luce le strutture vascolari e confermare la corretta vascolarizzazione del rene aumentando così i margini di sicurezza della procedura, mai utilizzata al mondo per questo tipo di intervento: un aneurisma dell’arteria renale.

L’intervento - durato oltre dodici ore - è stato effettuato all’Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi di Varese da due équipe chirurgiche dell’Università dell’Insubria. «La gravità del caso era legata alla probabile e improvvisa rottura dell’aneurisma, spiega il professor Luigi Boni, direttore del Centro Ricerche in Chirurgia Mini-invasiva dell’Università dell’Insubria, e dirigente medico presso la Chirurgia Prima del Circolo. L’intervento prevedeva tre parti: la prima, che mi ha visto direttamente coinvolto, consisteva nel prelievo laparoscopico, con tecnica mini-invasiva attraverso quattro piccole incisioni addominali, del rene destro del paziente, ponendo massima cautela a non danneggiare rene e vasi sanguigni malati. Nella seconda fase, eseguita dall’équipe del professor Giulio Carcano, responsabile dell’Unità Semplice dei Trapianti, e del dottor Matteo Tozzi, ricercatore dell’Università dell’Insubria, il rene prelevato è stato sottoposto in ipotermia all’asportazione dell’aneurisma e alla ricostruzione con tecnica microchirurgica del piccolo vaso. La terza parte, realizzata sempre dall’équipe trapianti, ha re-impiantato il rene nel paziente stesso secondo la tecnica consolidata del trapianto».

Il paziente oggi sta bene, il rene re-impiantato è perfettamente funzionante e sarà dimesso a breve: «Si è trattato di un intervento eccezionale - spiega Boni - prima di tutto perché si è riusciti a “salvare” il rene, infatti, spesso, in situazione del genere, il paziente deve essere sottoposto all’asportazione del rene, che, se da un alto lo mette al riparo della temibile rottura dell’aneurisma, dall’altro lo priva di un organo estremamente importate per la sua via. Inoltre perché si è effettuato l’autotrapianto con tecnica mini-invasiva. Infine, abbiamo utilizzato sia durante il prelievo che durante il re-impianto questa particolare metodica denominata “a fluorescenza” che permette di identificare le strutture vascolari e confermare la corretta vascolarizzazione del rene, attraverso una speciale telecamera e una fonte di luce "near infra-red" che rende fluorescente alcune strutture anatomiche rendendo l'intervento più sicuro e più veloce. Tale metodica, che aumenta i margini di sicurezza della procedura, non è mai stata utilizzata al mondo per questo tipo di intervento. Tale tecnica a fluorescenza è a disposizione del Centro ricerche in Chirurgia Mini-Invasiva da qualche mese, in assoluta anteprima sul territorio nazionale a “costo zero” per il nostro ospedale poiché il Centro ricerche collabora spesso con le ditte che ci chiedo collaborazione clinica e di ricerca. Questo aspetto è sempre stato prioritario per la Chirurgia Prima sin dalle suo origini universitarie qui a Varese e ha trovato continuità nel primario, professor Gianlorenzo Dionigi, anche lui sempre attento alle nuove tecnologie da applicare alla chirurgia per migliorare risultati e sicurezza per il paziente».

«Ringrazio – conclude Boni - in particolare i colleghi anestesisti, coordinati dal professor Salvatore Cuffari, il personale di sala operatoria e soprattutto la Signora Ilaria Grosso, la strumentista, che ha accettato di fare un turno di quasi 12 ore per non interrompere la continuità assistenziale in una procedura così complessa e la Signora Cinzia Spinelli, coordinatrice del blocco operatorio per la sua dedizione e collaborazione, gli specializzandi di Chirurgia generale che mi hanno coadiuvato durante l’intervento e la direzione dell’azienda ospedaliera che ha

dedicato una sala operatoria al complesso intervento, nonostante la razionalizzazione delle attività chirurgiche legata alla riduzione del personale durante il periodo estivo. Infine un ringraziamento particolare al Dr. Tozzi, che non solo ha condotto magistralmente la parte della riparazione del vaso durante la parte microchirurgica e il trapianto dell'organo, ma anche coordinato tutta la gestione di questo delicato caso».