



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI PALERMO

# Rassegna Stampa

di Martedì 25 gennaio 2022

Chirurgia pediatrica, collegate 5 strutture

## Al Policlinico operato un bimbo di 7 mesi in diretta streaming

Mostrata la tecnica open per curare l'ostruzione del giunto pielo-ureterale

**Fabio Geraci**

Quattro sale operatorie collegate in diretta streaming con quella del Policlinico «Paolo Giaccone» per assistere e apprendere le tecniche di una delicata operazione chirurgica a cui è stato sottoposto con successo un bambino di sette mesi. Ad eseguire l'intervento per un'ostruzione del giunto pielo-ureterale è stata l'equipe del professor Marcello Cimador, direttore della chirurgia pediatrica dell'azienda ospedaliera universitaria palermitana, in collegamento in contemporanea con gli ospedali di Bologna, Genova, Napoli e Siena che hanno utilizzato un approccio diverso per risolvere la patologia. La malformazione, infatti, è stata rimossa sfruttando la robotica, in laparoscopia, in chirurgia video-assistita e in chirurgia open: l'evento in diretta streaming, durante la prima giornata del Pediatric live Surgery Project, è servito anche come opportunità di formazione sul campo, sia per gli esperti del settore che per i giovani chirurghi urologi pediatrici in formazione.

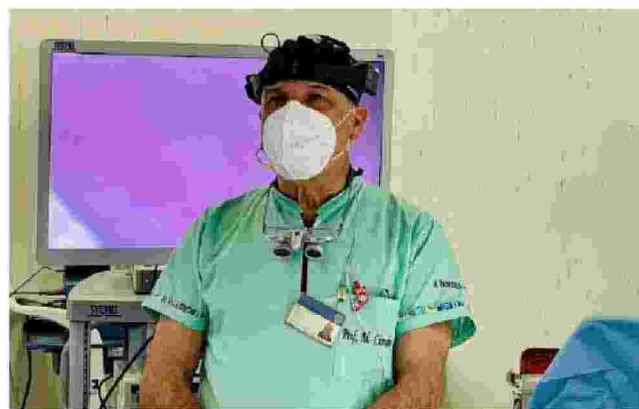
La stenosi del giunto pielo-ureterale è una malattia congenita a causa della quale l'urina non riesce a defluire correttamente dal rene all'uretere a causa di un'ostruzione: «La sala operatoria di Chirurgia Pediatrica del Policlinico – ha spiegato il profes-

sor Cimador – è stata coinvolta per mostrare la tecnica open con approccio posteriore. Viene eseguito un particolare accesso sul dorso del bambino che consente di agire sulla loggia renale con una piccola incisione paragonabile ad un accesso laparoscopico».

Il reparto di Chirurgia Pediatrica del Policlinico, che vanta la maggiore esperienza in campo nazionale su questo tipo di approccio chirurgico, è stato invitato «a mostrare i vantaggi di tale tecnica – continua Cimador -. Un riconoscimento che attesta il ruolo del Policlinico nel voler essere sempre al passo con le chirurgie pediatriche nazionali, affiancandosi ad altre sedi tradizionalmente riconosciute per l'eccellenza pediatrica».

Un anno fa i medici della stessa unità operativa guidata dal professor Cimador avevano salvato un neonato nato prematuro di 30 settimane rimuovendo un tumore al rene di cinque centimetri di diametro. La madre era stata presa in carico da un gruppo di professionisti formato da ginecologi, ostetrici, neonatologi intensivisti, anatomopatologi, radiologi, chirurghi e anestesisti che si sono alternati dal momento del parto, all'esecuzione delle biopsie ecoguidate, alla diagnosi istologica, alla ricostruzione radiologica tridimensionale dei rapporti della neoplasia con gli organi circostanti fino all'asportazione della massa tumorale da parte dell'equipe chirurgica e anestesiológica. (\*FAG\*)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**Policlinico.** Il direttore di Chirurgia pediatrica Marcello Cimador



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.



Cronaca Cultura Economia e Lavoro Europa Italia Mondo Notizie Politica Rubrica Spettacoli Sport



NOTIZIE

## Tumore del sangue

Published 15 minuti ago - REDAZIONE

**Presentazione della nuova metodica per la diagnosi molecolare della malattia minima residua nei pazienti affetti da mieloma multiplo**

0 notes  
15 views

**D**omani, martedì 25 gennaio, alle 12.00, nella Sala Magna del Complesso Monumentale dello Steri (piazza Marina, 61 - Palermo) sarà presentata la nuova metodica per la diagnosi molecolare della malattia minima residua nei pazienti affetti da mieloma che vede il Policlinico Giaccone di Palermo tra i primi in Italia e punto di riferimento in Sicilia.

Interventi:

**Massimo Midiri**, Rettore **Università di Palermo**

**Marcello Ciaccio**, Presidente Scuola di Medicina **Università di Palermo**

**Alessandro Caltagirone**, Commissario Straordinario AOUP Policlinico Giaccone

**Antonio Carroccio**, Direttore Dip. Promozione della Salute, Materno-Infantile, di Medicina Interna e Specialistica di Eccellenza "G. D'Alessandro"

**Giuseppe Ferraro**, Direttore Dip. Biomedicina, Neuroscienze e Diagnostica Avanzata

**Francesco Vitale**, Direttore DAI Oncologia e Sanità Pubblica

**Sergio Siragusa**, Direttore UOC di Ematologia

**Francesco Dieli**, Direttore CLADIBIOR

Com. Stam.



palazzo

### Article Info

**REDAZIONE**  
MORE »

### Share this article

**f** Share **t** Tweet **G** **@**

Cerca ... **CERCA**

### Articoli recenti

- Tumore del sangue
- Basket. Provvedimenti disciplinari. Serie A, gare del 23 gennaio 2022
- Consulta delle Associazioni
- Naso, chiusura al transito di un tratto della strada provinciale 150 di Caria Ferro
- Controlli del territorio: due persone denunciate dai Carabinieri

3 recommended 0 comments 0 shares

KKKKK

[LiveSicilia.it](#) / [Cronaca](#) / Palermo, intervento in diretta streaming al Policlinico

## Palermo, intervento in diretta streaming al Policlinico



L'operazione eseguita dal professore Marcello Cimador su un bimbo di sette mesi

SANITA' | di redazione

0 Commenti Condividi

PALERMO – Sta bene il bimbo di 7 mesi che nei giorni scorsi è stato sottoposto a un delicato intervento chirurgico da parte del prof. Marcello Cimador, direttore della chirurgia pediatrica dell'AOUP "P. Giaccone". Un'operazione divenuta anche un'opportunità di formazione sul campo, sia per gli esperti del settore che per i giovani chirurghi in formazione, perché eseguita in diretta streaming durante la prima giornata del Pediatric live Surgery Project.

Un evento che ha visto in collegamento contemporaneamente 5 sale operatorie italiane diverse impegnate in parallelo ad eseguire lo stesso intervento – una patologia malformativa chiamata ostruzione del giunto pielo-ureterale- con tecniche diverse. Insieme a Palermo coinvolte anche Bologna, Genova, Napoli e Siena per mostrare tutte le possibilità di approccio chirurgico che oggi un chirurgo urologo pediatrico ha a disposizione. Gli interventi sono stati eseguiti nelle varie sedi con diverse modalità: in robotica, in laparoscopia, in chirurgia video-assistita e in chirurgia "open".

"La sala operatoria di Chirurgia Pediatrica del Policlinico di Palermo – spiega il Prof. Cimador- è stata coinvolta per mostrare la tecnica open con approccio posteriore. Viene eseguito un particolare accesso sul dorso del bambino che consente di agire sulla loggia renale con una piccola incisione paragonabile ad un accesso laparoscopico. La UO di Chirurgia Pediatrica del Policlinico di Palermo è quella che ha la maggiore esperienza in campo nazionale su questo tipo di approccio chirurgico e per questa ragione è stata invitata a mostrare i vantaggi di tale tecnica. Un riconoscimento che attesta il ruolo del policlinico di Palermo nel voler essere sempre al passo con le chirurgie pediatriche nazionali, affiancandosi ad altre sedi tradizionalmente riconosciute per l'eccellenza pediatrica".

Live Sicilia

### Foto e Video



Agrigento, frana blocca la strada per la spiaggia di Zingarello FOTO



Quirinale, da Palermo 28 grandi elettori: NOMI - FOTO



Geo Barents in attesa di un porto sicuro: il video-appello



Palermo, scempio al cimitero dei Rotoli: "Non si è risolto nulla"

La sede di Palermo è inserita organicamente nel comitato scientifico del *Pediatric live Surgery Project* e avrà un ruolo anche nelle giornate successive del Pediatric Live Surgery che si svolgeranno nei prossimi mesi.



Ricevi le nostre ultime notizie da **Google News**: clicca su **SEGUICI**, poi nella nuova schermata clicca sul pulsante con la stella!

**SEGUICI**

Tags: **Marcello Cimador** · **policlinico di palermo**

Pubblicato il 24 Gennaio 2022, 10:54

0 Commenti

## Commenti

Lascia un commento

Il tuo indirizzo email non sarà pubblicato. I campi obbligatori sono contrassegnati \*

Nome \*

Email \*

Lascia un commento

Invia commento

## LIVESICILIAPROMOTION

0 Commenti



### Il NurSind, sindacato Infermieri protesta ed avanza richieste alle Regioni

di **OnlineNews**

Sciopero nazionale NurSind 28 gennaio 2022

## LIVEINFORMA

0 Commenti



**La Sicilia, terra di bellezze straordinarie, grande protagonista nel nuovo spot di Coop Gruppo Radenza. Un crescendo di fascino e poesia espresse attraverso immagini sapientemente raccontate.**

di **Live Informa**



## Concorsi

Tutte le notizie

Palermo Catania Trapani Agrigento Messina Caltanissetta Enna Ragusa Siracusa Italia

# LIVESICILIA



## SALUTE / PEDIATRIA

SPORTELLO CANCRO NUTRIZIONE CARDIOLOGIA REUMATOLOGIA NEUROSCIENZE DERMATOLOGIA EVENTI



## Bambini, disagi e cure meno efficaci se sono ricoverati nei reparti «da grandi»

di Chiara Daina

Soprattutto per chirurgia e ortopedia capita spesso che un minore venga curato con gli adulti, come dimostrano i dati della Agenzia nazionale dei servizi sanitari regionali. Gli ospedali pediatrici garantiscono migliore aderenza terapeutica fino a 18 anni



Getty Images

Il **ricovero** ospedaliero per un bambino è un momento traumatico. Assicurare un ambiente accogliente e adatto ai suoi bisogni affettivi, ludici e cognitivi, e un'**assistenza** adeguata alle sue caratteristiche biologiche da parte di personale formato in area pediatrica è parte integrante del percorso di cura. Ma in oltre due casi su dieci la salute a misura di bambino non è ancora un diritto tutelato. Secondo un calcolo dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas), relativo al 2019, 175.104 ricoveri di pazienti tra 0 e 17 anni, pari al 25,19 per cento del totale (695.215, da cui sono state escluse le degenze per il parto), sono stati effettuati all'interno di reparti per adulti. Soprattutto quando è stato necessario un intervento chirurgico.

### Prestazioni

L'ambito **ortopedico** è sicuramente quello più delegato a equipe e ambienti pediatrici (39.986 ricoveri, cioè il 22,8 per cento), in particolare per le operazioni al piede (7.834), seguite da quelle per la rimozione di mezzi di fissazione interna agli arti inferiori (6.415), al ginocchio (5.035), altri



**Variente Omicron, Oms: «Niente indica che dia forme di Covid più gravi»**

#### I FORUM DI PEDIATRIA



**Sviluppo fisico bambini**  
di Gianni Bona  
**Pediatria**



di Giuseppe Banderoli  
**I bambini e il sonno**



di Elena Zambrelli  
**Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza**



di Annunziata Costantino  
**Dermatologia pediatrica**



di Carlo Calmetti  
**Neonatologia**



di Fabio Morza  
**Vista nel bambino**



di Paolo Nacci  
**Malattie infettive nel bambino**



di Andrzej Krusztowski  
**Farmaci e gravidanza**

di Antonio Clavenna

#### DIZIONARIO DELLA SALUTE



Cerca una parola

Cerca

Una parte del corpo umano

Scegli



#### SCRIVI ALLA REDAZIONE

Un contatto veloce con i giornalisti della redazione Salute del Corriere della Sera

interventi sul sistema muscolo-scheletrico (4.710), a tibia e omero (3.986), mani e polso (2.921), spalla, gomito e avambraccio (2.783). Al secondo posto ci sono gli interventi di otorinolaringoiatria (28.504 ricoveri, pari al 16,2 per cento dell'attività): la maggior parte riguarda l'asportazione delle tonsille ed eventualmente delle adenoidi (18.198). Al terzo posto, la chirurgia generale (20.072 degenze, il 11,4 per cento), con numerosi interventi al testicolo (4.443, quasi come quelli trattati nei reparti pediatrici: 5.262), di appendicectomia (3.163), perianali (come emorroidi e fistole) e cisti pilonidali (2.930). Un'altra fetta di bambini e adolescenti vengono gestiti in zone per adulti per problemi oculistici (4.993 casi), urologici (4.764), cardiologici (4.164) e per la chirurgia maxillo facciale (3.339).

## Obiettivi

«La collocazione dei pazienti pediatrici in reparti pediatrici oltre a rappresentare una battaglia di civiltà da perseguire, affinché ricevano cure appropriate in un luogo adeguato alle loro esigenze, riducendo al minimo la percezione disagiata dell'ospedalizzazione e facilitando l'aderenza alla **terapia**, è anche una lotta da intraprendere in favore della qualità dell'assistenza e della ricerca scientifica. Concentrare i volumi delle prestazioni in dipartimenti specifici consente infatti di garantire esiti clinici migliori» osserva Alberto Zanobini, presidente dell'Associazione ospedali pediatrici italiani (Aopi), che raggruppa 15 strutture, tra cui l'ospedale Meyer di Firenze di cui è direttore generale.

## Nelle regioni

In molte parti d'Italia, specialmente nelle pediatrie di periferia, la presa in carico si ferma a 14 anni, altre volte arriva fino a 15 o 16. Nel documento di indirizzo per il miglioramento degli standard assistenziali in area pediatrico-adolescenziale, sottoscritto dalla Conferenza Stato-Regioni nel 2017, si denunciava che l'85 per cento dei degenti tra 15 e 17 anni fosse gestito in condizioni di promiscuità con pazienti adulti e anziani e con personale medico e infermieristico non specializzato nell'assistenza dell'infanzia e dell'adolescenza. Eppure, in base a quanto stabilito dalla Convenzione delle Nazioni unite sui diritti del fanciullo del 1989, ratificata dall'Italia nel 1991, non ci sono dubbi sulla definizione di minore, ossia «ogni essere umano avente un'età inferiore a 18 anni», e sul suo diritto «di godere del miglior stato di salute possibile e di beneficiare di servizi medici e di riabilitazione» in relazione alle sue specifiche necessità. L'importanza di garantire la specialità **pediatrica** fino ai 17 anni viene sottolineata sia dall'Aopi sia dalla Società italiana di pediatria (Sip). «Il pediatra è anche medico dell'adolescenza, fase in cui continua lo sviluppo e la crescita biologica. In presenza di patologie croniche, come asma, diabete, malattie reumatiche o quelle infiammatorie dell'intestino, la valutazione del decorso e le modifiche di terapia sono collegate a come la malattia è sorta in origine e a manifestazioni tipiche dell'età evolutiva» rimarca Giovanni Corsello, ordinario di Pediatria **all'università di Palermo**. «Un'equipe esperta è in grado di intercettare i sintomi in modo più tempestivo e di prescrivere trattamenti più appropriati. L'invaginazione intestinale, per esempio, è un disturbo acuto che interessa esclusivamente i minori e se non si interviene in tempo una porzione di intestino va in necrosi. Anche le convulsioni febbrili

riguardano i bambini e richiedono modalità terapeutiche diverse da quelle che si adottano per gli adulti. Mentre il ritardo della diagnosi del diabete di tipo 1, che insorge prevalentemente durante l'infanzia e l'adolescenza, può causare un grave scompenso metabolico».

### Cure su misura

«Se manca la competenza pediatrica e non si ha confidenza con le problematiche proprie del bambino — aggiunge Mario Lima, presidente della Società italiana di chirurgia pediatrica — c'è il rischio di ricorrere a **tecniche invasive** o sbagliate che possono provocare complicanze, come sanguinamenti e infezioni post operatorie, anche dopo un'appendicite o una tonsillectomia. Tra gli interventi eseguiti più spesso nei pazienti più piccoli da team medici per adulti ci sono ernie, torsioni del testicolo, malformazioni alle vie urinarie, stenosi o atresie intestinali, lo pneumotorace, la rimozione delle masse ovariche».

Il reparto di pediatria offre un contesto di cura su misura. «Non si guarisce solo con i farmaci» ricorda Corsello. «Anche il contesto ha un impatto positivo sulla prognosi. Diminuisce lo stress e favorisce l'accettazione psicologica del percorso di cura, minimizzando gli effetti collaterali, come sbalzi glicemici in caso di diabete e disturbi respiratori, ed evitando atteggiamenti di resistenza, come il rifiuto a mangiare. Gli studi dimostrano inoltre che i bambini con un cancro ricoverati nelle oncologie per adulti hanno una sopravvivenza inferiore e un'incidenza di complicanze più alta».

### Terapie intensive

Un'altra questione su cui punta la società dei pediatri è il potenziamento delle terapie intensive pediatriche e la necessità di metterle in rete. «Nel nostro Paese sono poche, la stima è di 23 in tutto, con all'incirca 202 posti letto, una media di 3 posti per un milione di abitanti, ben al di sotto della media europea pari a 8. Si ipotizza quindi che il 50 per cento degli under 18 finiscano nelle unità intensive per adulti e questo può condizionare la prognosi», dichiara il pediatra Rinaldo Zanini, che per la Sip ha condotto l'indagine. «Il calcolo è approssimativo perché — spiega — non esiste ancora un codice identificativo di questa disciplina ospedaliera, che invece c'è per tutte le altre branche della medicina ed è essenziale per mappare con esattezza i numeri di letti e reparti». Corsello lancia l'allarme: «Ci aspettiamo che il Covid diventi una patologia più diffusa tra i bambini sotto i 12 anni, proprio perché non vaccinabili. Ma non siamo pronti per questa emergenza». Per rafforzare la risposta assistenziale, disincentivando il trattamento dei pazienti gravi e complessi all'interno di unità operative a basso volume di attività, con conseguente aumento della mortalità, «serve definire un sistema di hub and spoke (una rete di centri di riferimento e di presidi periferici collegati, ndr) che abbia la capacità di intercettare nei piccoli ospedali sul territorio gli eventi critici e quindi di distribuire i pazienti, secondo un livello di gravità e di età, in terapie intensive pediatriche di primo o secondo livello o in super hub dove ci sono possibilità e competenze per applicare terapie particolari come l'Ecmo (ossigenazione extracorporea a membrana, ndr). E a supporto di questa rete potrebbero entrare le terapie intensive neonatali» conclude Zanini. Organizzare tutti i percorsi clinici pediatrici in una logica di rete hub (per i



casi più complessi) and spoke (per i casi di routine) al fine di garantire una presa in carico capillare sul territorio, vicino all'utenza più fragile e affetta da cronicità, fino al domicilio, anche attraverso l'uso della telemedicina. È questo l'obiettivo del gruppo di lavoro che si è insediato il 28 maggio presso Agenas e coordinato da Francesco Enrichens, a cui partecipa anche l'Aopi. Ma oltre allo sforzo strutturale e logistico, c'è quello culturale da affrontare. «Bisogna intervenire sui flussi migratori. I centri di alta specializzazione non possono attirare malati di bassa complessità e viceversa. Questa mentalità, diffusa tra i cittadini e i professionisti sanitari, va assolutamente corretta» conclude Zanobini.

24 gennaio 2022 (modifica il 24 gennaio 2022 | 20:26)  
© RIPRODUZIONE RISERVATA

**CORRIERE DELLA SERA**

Abbonati a Corriere della Sera | Gazzetta | El Mundo | Marca | RCS Mediagroup | Fondazione Corriere | Fondazione Cutuli | Quimamme | OFFERTE CORRIERE STORE | Buonpertutti |

Codici Sconto | Corso di Inglese - Francese

Copyright 2021 © RCS Mediagroup S.p.A. Tutti i diritti sono riservati | Per la pubblicità: RCS Mediagroup SpA - Direzione Pubblicità  
RCS Mediagroup S.p.A. - Divisione Quotidiani Sede legale: via Angelo Rizzoli, 8 - 20132 Milano | Capitale sociale: Euro 270.000.000,00  
Codice Fiscale, Partita I.V.A. e Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano n.12086540155 | R.E.A. di Milano: 1524326 | ISSN 2499-0485

Chi Siamo | The Trust Project

Servizi | Scrivi | Cookie policy e privacy



Hamburg Declaration