



POLICLINICO “SAN MATTEO” PAVIA
ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO - DI DIRITTO PUBBLICO -
P.le Golgi 2, 27100 PAVIA - Tel. 0039 0382529010

Il Vice Commissario Straordinario

“LAPAROSCOPIA AD AYAME’: POURQUOI PAS”
Progetto di cooperazione internazionale sanitaria

protocollo

La missione “Laparoscopia ad Ayamé: pourquoi pas” è un progetto di cooperazione internazionale sanitaria inserito nelle iniziative sostenute unitariamente da enti pubblici e privati della provincia di Pavia (1) nei confronti dell’Ospedale di Ayamé in Costa d’Avorio.

Esso si propone di:

- Verificare l’applicabilità e la diffusibilità delle tecniche chirurgiche più avanzate ormai correntemente disponibili nei paesi più sviluppati;
- Rendere concretamente trasferibili le relative tecnologie (2);
- Individuare indicazioni e metodiche specifiche in relazione alle patologie localmente più diffuse;
- Addestrare il personale sanitario medico e infermieristico alle procedure chirurgiche mininvasive (3).

Concretamente la missione è stata strutturata per:

- Inviare presso l’Ospedale di Ayamé un’équipe medico-infermieristica altamente qualificata (4);
- Installare nel blocco operatorio dell’Ospedale una “colonna attrezzata” per chirurgia laparoscopica (2);
- Utilizzare un bisturi ad ultrasuoni (5) in chirurgia “open” e in chirurgia laparoscopica;
- Praticare chirurgia erniaria protesica (5);
- Sostenere le attività chirurgiche suddette con l’invio del materiale d’uso necessario(5).

-
1. IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia, Università degli Studi di Pavia, Comune di Pavia, ONLUS “Agenzia n°1 di Pavia per Ayamé”
 2. Sono state utilizzate, con efficacia, apparecchiature obsolete, dismesse da ospedali italiani
 3. Si allega lettera di comunicazione ufficiale del progetto al Ministro della Sanità ivoriano in carica, inviata in data 13.12.99.
 4. Sono state effettuate sin qui tre missioni (10 gen.-10 feb., 14 mag.-1 giu. 2000; 9-21 feb. 2001).
 5. Parte delle attrezzature e del materiale d’uso è stato messo a disposizione da ditte medicali.

L'approccio minivasivo in chirurgia ha portato l'atto operatorio ad essere sempre più mirato alla correzione, che ne è il fine, e non necessariamente alla invasione, che ne rappresenta soltanto il mezzo. I vantaggi che ne derivano possono rivelarsi per alcuni aspetti esaltati nelle condizioni di vita caratteristiche dei paesi in via di sviluppo, pur richiedendo l'impiego di metodiche e tecnologie dai costi specifici elevati (2). Esistono in tal senso presupposti teorici che hanno già avuto l'opportunità della verifica (si vedano ad esempio le recenti esperienze di "Médecins sans Frontière" in Cambogia). Essi rappresentano una estensione applicativa dei vantaggi intrinseci della chirurgia minivasiva.

In particolare per ciò che concerne la *chirurgia laparoscopica*:

- La bassa incidenza di infezioni, connessa con le piccole dimensioni delle incisioni praticate, è particolarmente adeguata alla possibilità di condizioni igieniche precarie;
- Il rapido recupero dello stato generale dopo l'intervento consente al malato una assai precoce ripresa dell'attività lavorativa, condizione essenziale di sussistenza in realtà economicamente disagiate;
- La tecnologia relativamente semplice delle apparecchiature medicali, pur con qualche innegabile difficoltà tecnico-economica, può rivelarsi trasferibile e sostenibile;
- Le potenzialità diagnostiche della laparoscopia sono di rapida applicazione e di certa efficacia. Esse possono rivelarsi particolarmente utili in assenza di apparecchiature più sofisticate (TAC, RNM ecc.), forse meno invasive, ma notevolmente più costose e, soprattutto, più complesse come utilizzo e manutenzione;
- La possibilità di completare una procedura diagnostica con un gesto terapeutico (l'esame è eseguito da un chirurgo) è piena di ricadute sanitarie ed economiche in situazioni di difficile accesso alle strutture mediche (*).

L'impiego del *bisturi ad ultrasuoni* consente di realizzare un'emostasi sicura, rapida, efficace e a basso impatto lesivo tissutale. Esso si rivela particolarmente indicato nella chirurgia laparoscopica, ma anche in quella aperta, soprattutto in interventi "demolitivi" con necessità di ampie exeresi:

- La possibilità di eseguire l'operazione in maniera esangue offre un migliore controllo del campo operatorio, minimizza la necessità di trasfusioni (vantaggi immunitari ed economici), consente di sopperire a condizioni di strumentario chirurgico limitato;
- L'opportunità di ridurre al minimo l'impiego e la permanenza di materiale estraneo (fili di sutura, clips ecc.) nel campo operatorio residuo offre vantaggi economici da un lato e dall'altro facilita il processo di guarigione tissutale e minimizza il rischio dell'infezione.

La *chirurgia protesica dell'ernia* permette una "correzione chirurgica" poco traumatica, tecnicamente semplice, spesso eseguibile in anestesia loco-regionale, più sicuramente efficace nei casi complessi:

- La riduzione del dolore postoperatorio consente un risparmio di farmaci analgesici e accelera la possibilità della mobilizzazione e della dimissione;
- La semplificazione della tecnica ne facilita l'apprendimento e consente tempi operatori ridotti;
- L'incidenza di recidive è sensibilmente ridotta (v. sopra *).

"Nessun progresso dell'uomo è una vera conquista se non è reso disponibile per tutta l'umanità" (Kant). La missione "Laparoscopia ad Ayamé: pourquoi pas" è una sfida tesa a portare il meglio dove le condizioni di bisogno sono più evidenti.

Leonardo Lucarini