

DIPARTIMENTO DI ONCOLOGIA CHIRURGICA

Direttore: Prof. Ferdinando Cafiero

ANESTESIA E RIANIMAZIONE

struttura complessa

Direttore: Dott.ssa Lucia Zappi

Dirigenti: Giuseppe Catalano, Carola Faveto, Sara Fraguglia, Giovanni Mancuso, Aldo Maurelli, Angela Parodi, Mariella Parodi, Antonella Pellizzari (da 01/12/09 Responsabile S.S. Assistenza Anestesiologica in TIPO), Maria Elena Perfumo, Barbara Perria, Daniela Salmeri, Simonetta Torrese, Monica Toselli, Letizia Villani

Personale infermieristico e di supporto per blocco operatorio, salette chirurgiche e Terapia Intensiva Post Operatoria

Personale amministrativo: Monica Fortin

La struttura complessa Anestesia e Rianimazione ha come mission l'assistenza anestesiologicala secondo standard nazionali ed internazionali, realizzata attraverso la formazione continua e la valorizzazione delle professionalità delle figure coinvolte avendo come valore di riferimento il rispetto dei diritti fondamentali del cittadino-utente.

Per assistenza anestesiologicala si intende un insieme di interventi assistenziali integrati a diversi livelli, valutazioni anestesiologicalhe in regime ambulatoriale e di degenza, assistenza intraoperatoria, gestione del dolore acuto post-operatorio, attività intensivistico-rianimatoria del paziente acuto e grave, in Terapia Intensiva Post Operatoria (T.I.P.O.), gestito dagli anestesisti rianimatori nell'ambito di una attività interdisciplinare che coinvolge infermieri professionali, medici chirurghi, medici specialisti e la famiglia stessa del paziente.

Le finalità in particolare sono:

- erogare assistenza anestesiologicala e rianimatoria alle strutture complesse e semplici del settore dipartimentale chirurgico presso il Blocco Operatorio e T.I.P.O.
- attività "out room": assistenza e/o sedazione per chirurgia ambulatoriale/Day Surgery e per le procedure diagnostico/terapeutiche invasive e seminvasive presso le salette chirurgiche del settore dipartimentale chirurgico, presso gli ambulatori e in Radiodiagnostica e Radioterapia
- attività di consulenza, anche operativa, in pazienti in stato critico ricoverati in degenza chirurgica e medica che necessitino di consulenze e/o supporto rianimatorio e/o trasferimento in area intensiva
- assistenza e cura del paziente critico post-operato
- trattamento del dolore acuto post-operatorio
- attività di formazione e addestramento a vari livelli.

Nel 2009 è stata completata la ristrutturazione del blocco operatorio, che dispone di 4 sale operatorie - di cui una adibita all'attività radioterapica intraoperatoria (IORT) - attrezzate con stazioni di lavoro moderne e monitoraggio garantito secondo le linee guida della Società Italiana di Anestesia, Analgesia e Terapia Intensiva (SIAARTI). Dispone altresì di 4 salette di preanestesia attrezzate di monitoraggio ossimetrico non invasivo e di una "post-anesthesia care unit" attrezzata per il monitoraggio dei parametri vitali, con possibilità di supporto ventilatorio invasivo e non invasivo. Una quinta sala operatoria è attiva da luglio 2008 per attività di Day Surgery al piano zero.

La Terapia Intensiva Post Operatoria (T.I.P.O.) ha come mission l'assistenza del paziente critico, che richiede cioè un elevato livello di assistenza e cura per prevenire complicanze maggiori postoperatorie. E' costituita da 4 posti letto monitorati e dotati di respiratori per il supporto ventilatorio invasivo e non invasivo. La postazione di lavoro infermieristica consente una buona visione dei pazienti ed è dotata di centrale di monitoraggio con allarmi ed emogasanalizzatore. Da dicembre 2009 è stata formalmente attivata la S.S. Assistenza Anestesiologica in TIPO.

E' attivo presso la struttura un percorso di addestramento teorico-pratico di rianimazione cardiopolmonare e defibrillazione destinato agli infermieri professionali del blocco operatorio. Con cadenza trimestrale si simula un'emergenza cardiorespiratoria e si mettono in atto le procedure rianimatorie su manichino.

Metodiche

Tra le tecniche anestesiologiche che si mettono a disposizione del paziente meritano un cenno particolare per la loro peculiarità:

- *blocco paravertebrale* nella chirurgia toracica di superficie: traggono beneficio dall'adozione di questa tecnica i pazienti che hanno superato gli 80 anni, ai quali si garantisce l'esecuzione della procedura chirurgica in piena coscienza o con una blanda sedazione. Ai vantaggi derivanti dal mantenimento delle funzioni cognitive si associa la bassa incidenza di effetti collaterali quali nausea e vomito ed un buon controllo del dolore postoperatorio
- *anestesia "stress-free"*, in cui si associa all'anestesia generale l'anestesia peridurale continua: trova indicazione nella chirurgia addominale maggiore e toracica. L'anestesia peridurale garantisce la deafferentazione dagli "inputs" nocicettivi derivanti dall'insulto chirurgico, per cui l'anestesia generale associata, pur garantendo narcosi e miorelaxazione, può essere più leggera. L'analgesia continua nel post-operatorio con la somministrazione mediante cateterino peridurale di bassi dosaggi di anestetico locale e oppioidi con riduzione degli effetti collaterali
- *anestesia esclusivamente locoregionale (combinata spinale-epidurale)* negli interventi addominali in pazienti con broncopneumopatia cronica ostruttiva grave, cui si garantisce il mantenimento intraoperatorio del respiro spontaneo e dello stato di coscienza. Si riduce l'incidenza di complicanze polmonari post-operatorie.

Attrezzature

Blocco operatorio:

- Network completo per l'acquisizione e archiviazione di dati, immagini e filmati
- Fibroscopio per supportare le intubazioni difficili
- Neurostimolatore per l'esecuzione dei blocchi periferici plessici e tronculari
- Modulo per il monitoraggio continuo della pressione arteriosa
- NICO: sistema di misurazione della gittata cardiaca con metodo incruento nel paziente in narcosi, mediante rilevazione dell' anidride carbonica espirata
- Apparecchiature per il riscaldamento dei liquidi infusi e coperte termiche per garantire la normotermia intra e post-operatoria
- Pompe infusionali con sistema di sicurezza GUARD RAIL

Terapia Intensiva Post Operatoria (T.I.P.O.):

E' dotata di strumentazione atta a garantire assistenza a pazienti che necessitano di un elevato livello di cure (ventilazione artificiale invasiva e non invasiva e somministrazione di farmaci con basso indice terapeutico), in particolare:

- Ventilatori automatici dotati di modulo per la ventilazione non invasiva (NIV)
- Ventilatore da trasporto Oxilog 3000
- Erogatore di ossigeno ed aria ad alti flussi per CPAP
- Monitor per monitoraggio incruento e cruento delle funzioni vitali
- PICCO Plus per la monitoraggio emodinamica invasiva del paziente
- Emogasanalizzatore GEM 4000
- Pompe infusionali con sistema di sicurezza GUARD RAIL

Per il controllo del dolore post-operatorio si fa uso routinariamente di sistemi microjet e pompe elastomeriche per la somministrazione in infusione continua endovenosa e/o peridurale di miscele farmacologiche analgesiche, nonché di pompe PCA (patient-controlled analgesia) per consentire al paziente l'autosomministrazione di analgesici.

Trials - arruolamento 2009

Valutazione dell'efficacia antalgica della somministrazione di Ropivacaina spray in interventi di mastectomia settoriale con dissezione del cavo ascellare. [rif. 10077]

Anno approvazione Comitato Etico: 2000 – Referente IST: L. Zappi

Monocentrico Spontaneo – N. pazienti IST 2009/pazienti IST totali: 3/120

Studi clinici osservazionali 2009

Studio pilota sulla prevenzione della sepsi in chirurgia toracica [rif. 10298]

Anno approvazione Comitato Etico: 2009 – Referente IST: L. Zappi

Monocentrico - Spontaneo

Attività didattica universitaria e training

Completano il proprio percorso formativo presso la struttura:

- studenti della Scuola di Specializzazione di Anestesia e Rianimazione della Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Genova
- allievi infermieri.

Dati di struttura

Presso l'edificio IST: al piano 0 (sala day surgery), al piano 1 (ambulatorio) e al piano 3 (blocco operatorio e studi medici).

ONCOLOGIA CHIRURGICA *struttura complessa*

Direttore: Prof. Ferdinando Cafiero

Dirigenti: Sergio Bertoglio (*universitario convenzionato*), Paola Mereu, Paolo Meszaros, Pierluigi Percivale (*universitario convenzionato*), Roberto Rezzo, Marco Scala, Nicola Solari

Personale infermieristico e di supporto per attività ambulatoriali, salette chirurgiche e di degenza

Personale amministrativo: Paola Gennari

Incarichi professionali: Rossana Andreatta

La struttura complessa Oncologia Chirurgica è operante dal 1980 svolgendo in questi anni un'attività clinico-scientifica sui principali tumori solidi. Vi afferiscono le strutture semplici Day Surgery e Chirurgia Addominale ad indirizzo epatobiliopancreatico.

L'attività clinica riguarda, in maniera preminente, i tumori dell'apparato digerente (stomaco, colon-retto), i melanomi, i sarcomi dei tessuti molli, i tumori della mammella, i tumori della tiroide e del distretto cervico-cefalico, il posizionamento di accessi vascolari a lunga durata e la chirurgia rigenerativa.

Sono attivi studi clinici controllati riguardanti l'attività clinica sopraccitata con coordinamento e partecipazione a trials di ricerca nazionali ed internazionali.

Sotto il profilo didattico e di aggiornamento, vengono periodicamente organizzati convegni e corsi di aggiornamento, regolarmente riconosciuti dai programmi nazionali ECM, atti a promuovere l'apprendimento e la diffusione di nuove metodiche e soluzioni terapeutiche in chirurgia oncologica. I dirigenti medici della struttura sono parte integrante del Collegio di Docenti del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Genova ed assolvono attività di tutoring e docenza in Chirurgia Oncologica, presso le Scuole di Specializzazione dell'Ateneo Genovese.

Attrezzature

Presso le sale operatorie la struttura dispone di:

- N. 2 sonde gamma-detector per l'esecuzione della chirurgia radioguidata. Questo strumento è essenziale per la ricerca intraoperatoria del linfonodo sentinella, dopo esecuzione della linfoscintigrafia preoperatoria (nelle 16-24 ore precedenti); la ricerca può essere associata al mapping linfatico con Patent Blue-V
- Apparecchiatura per radiofrequenze: impiegata per il trattamento termoablattivo delle metastasi epatiche
- Ecografo intraoperatorio per la ricerca intraoperatoria di mts. epatiche o di altre lesioni non palpabili
- Bisturi armonico ad ultrasuoni
- Dissettore ad ultrasuoni
- Bisturi a radiofrequenze
- Elettrobisturi ad argon
- Amplificatore di brillantezza
- N. 2 criotomi, 1 ad azoto liquido ed 1 a protossido di azoto per il trattamento delle lesioni neoplastiche del distretto cervico-cefalico, della cute e dell'apparato genito-urinario

Progetti finalizzati in corso nel 2009

Fondazione CARIGE - *Centro di Risorse Biologiche (Biobanca) per la raccolta di campioni di tessuto e materiali biologici accessori, quale futuro repository certificato delle Unità Operative di Anatomia Patologica della Regione Liguria.*

Trials - arruolamento 2009

Mappaggio linfatico intra-operatorio per la valutazione del linfonodo sentinella nei pazienti con melanoma maligno compreso fra 1.5 e 4 mm di spessore. [rif. 10095]

Anno approvazione Comitato Etico: 1993 – Referente IST: F. Cafiero

Monocentrico Spontaneo – N. pazienti IST 2009/pazienti IST totali: 25/433

Impiego del concentrato piastrinico autologo in oncologia chirurgica di testa e collo. [rif. 10098]

Anno approvazione Comitato Etico: 2003 – Referente IST: M. Scala

Monocentrico Spontaneo – N. pazienti IST 2009/pazienti IST totali: 2/35

Protocollo per il trattamento di pazienti affetti da recidiva locale e/o metastasi in transit da melanoma maligno mediante la tecnica del linfonodo sentinella. [rif. 10214]

Anno approvazione Comitato Etico: 2007 – Referente IST: F. Cafiero

Monocentrico – N. pazienti IST 2009/pazienti IST totali: 4/16

Studio pilota per la dimissione precoce con drenaggio "in sede" nella chirurgia del cancro della mammella. [rif. 10226]

Anno approvazione Comitato Etico: 2007 – Referente IST: L. Moresco, P. Meszaros

Monocentrico Spontaneo – N. pazienti IST 2009/pazienti IST totali: 51/118

A Multinational, Multicenter, Randomized, Double Blind Study comparing the Efficacy and Safety of AVE5026 with enoxaparin for the Prevention of Venous Thromboembolism in Patients Undergoing Major Abdominal Surgery [rif. 10248]

Anno approvazione Comitato Etico: 2008 – Referente IST: S. Bertoglio
Monocentrico Spontaneo – N. pazienti IST 2009/pazienti IST totali: 17/20

A multicenter randomized clinical trial comparing efficacy of continuous local anesthetic preperitoneal infusion with thoracic epidural analgesia in postoperative pain control after major colo-rectal laparotomic surgery. [rif. 10270]

Anno approvazione Comitato Etico: 2008 – Referente IST: S Bertoglio
Multicentrico Spontaneo – N. pazienti IST 2009/pazienti IST totali: 2/2

Pubblicazioni

Solari N.-Gipponi M.-Stella M.-Queirolo P.-Di Somma C.-Villa G.- Piccardo A.-Gualco M.-Cardinale F.-Cafiero F.

Predictive role of preoperative lymphoscintigraphy on the status of the sentinel lymph node in clinically node negative patients with cutaneous melanoma.

Melanoma Res. 19:243/251, 2009

Capacità di attrarre e formare ricercatori – anno 2009

Contrattisti: Nicola Solari (gennaio))

Attività didattica universitaria e training

I dirigenti della struttura svolgono attività didattica per la Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Genova, nell'ambito di:

- Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia (P. Percivale, S. Bertoglio)
- Scuola di Specializzazione in Oncologia (F. Cafiero, P. Percivale, S. Bertoglio)
- Scuola di Specializzazione in Chirurgia Generale (F. Cafiero, P. Percivale)
- Scuola di Specializzazione in Chirurgia Generale II (F. Cafiero)
- Scuola di Specializzazione in Chirurgia dell'Apparato Digerente ed Endoscopia Digestiva Chirurgica (F. Cafiero)
- Scuola di Specializzazione in Chirurgia Plastica e Ricostruttiva (F. Cafiero, P. Percivale, S. Bertoglio)

L'Oncologia Chirurgica accoglie presso la propria struttura, durante il loro percorso formativo:

- studenti degli Anni Accademici 3°, 4°, 5° e 6° del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Genova
- studenti delle Scuole di Specializzazione in Chirurgia Generale e in Chirurgia Plastica della Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Genova.

Dati di struttura

Presso l'edificio IST: al piano 0 (ambulatori, salette chirurgiche e sala day surgery), al piano 1 (ambulatori), al piano 3 (blocco operatorio), al piano 4 (degenza e studi medici).

DAY SURGERY

struttura semplice

Responsabile: Prof. Luciano Moresco (*universitario convenzionato*)

La struttura semplice Day Surgery afferisce alla struttura complessa Oncologia Chirurgica.

L'organico comprende un Responsabile per il coordinamento dell'attività e si avvale, per le prestazioni chirurgiche, del personale medico delle strutture afferenti alla S.S.

La S.S. Day Surgery condivide con le altre strutture del Settore Dipartimentale Chirurgico il personale, infermieristico e amministrativo sia per i ricoveri che per l'assistenza nel corso dell'attività ambulatoriale

Consiste in un modello organizzativo che consente e assicura l'espletamento di interventi chirurgici e/o procedure diagnostiche invasive in regime di ospedalizzazione diurna con eventuale pernottamento post-trattamento (Day Surgery o One Day Surgery) nonché la programmazione e il coordinamento delle relative attività di pre-ospedalizzazione e di dimissione protetta.

E' previsto, inoltre, un coordinamento dei referenti interni delle strutture di area clinica e un continuo audit con raccolta e trasferimento dati.

Trials - arruolamento 2009

Studio pilota per la dimissione precoce con drenaggio "in sede" nella chirurgia del cancro della mammella. [rif. 10226]

Anno approvazione Comitato Etico: 2007 – Referente IST: L. Moresco, P. Meszaros

Monocentrico Spontaneo – N. pazienti IST 2009/pazienti IST totali: 51/118

Attività didattica universitaria e training

E' svolta attività didattica istituzionale per la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Genova nell'ambito di:

- Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia (L. Moresco)
- Scuola di Specializzazione in Oncologia (L. Moresco)
- Scuola di Specializzazione in Chirurgia Plastica e Ricostruttiva (L. Moresco)
- Diploma Universitario per Infermieri (DUI) (L. Moresco)

La struttura provvede altresì ad un programma di teaching/training per studenti del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia e per specializzandi che frequentano la struttura.

Dati di struttura

La struttura si avvale di spazi, attrezzature ed apparecchiature del settore dipartimentale chirurgico e della S.C. Anestesia e Rianimazione.

CHIRURGIA ADDOMINALE AD INDIRIZZO EPATOBILIOPANCREATICO *struttura semplice*

Responsabile: Dott. Carmine Di Somma

Dirigenti: Mattia Stella

Personale infermieristico e di supporto per attività ambulatoriali, salette chirurgiche e di degenza

La struttura semplice Chirurgia Addominale ad indirizzo Epatobiliopancreatico afferisce alla struttura complessa Oncologia Chirurgica. Operante dal 2005, svolge una attività clinico-scientifica mirata al trattamento chirurgico integrato delle neoplasie dell'apparato digerente, incluse le neoplasie del tratto epatobiliopancreatico.

L'attività clinica riguarda, in particolare, il trattamento chirurgico con inquadramento interdisciplinare delle seguenti neoplasie:

- fegato (tumori primitivi e secondari), vie biliari e pancreas
- colonretto
- stomaco

- tumori più rari a carico di altri organi e strutture addominali (mesoteliomi peritoneali, tumori splenici, GIST, etc.)

Nell'ambito di tale attività chirurgica, ampio spazio trovano l'applicazione delle tecniche videolaparoscopiche, sia diagnostiche che operative, anche per neoplasie dell'apparato ginecologico, e l'utilizzo dei sistemi impiantabili per via venosa.

L'attività di ricerca clinica verte prioritariamente a valutare l'impiego, la sicurezza e l'efficacia di tecniche chirurgiche innovative e di trattamenti integrati per patologie complesse anche in stadio avanzato, quali le carcinomi peritoneali e le lesioni metastatiche del fegato.

Sotto il profilo didattico e di aggiornamento, la struttura è collegata ad altri Centri e gruppi di lavoro nazionali ed esteri per il continuo aggiornamento, per la realizzazione di protocolli di studio multicentrico e per la realizzazione di corsi e convegni nel settore specifico della chirurgia addominale.

Publicazioni

Solari N.-Gipponi M.-Stella M.-Queirolo P.-Di Somma C.-Villa G.- Piccardo A.-Gualco M.-Cardinale F.-Cafiero F.

Predictive role of preoperative lymphoscintigraphy on the status of the sentinel lymph node in clinically node negative patients with cutaneous melanoma.

Melanoma Res. 19:243/251, 2009

Stella M.

Safety and feasibility of liver resection at low volume institutions. Letter.

Surgery 145:575, 2009

Attività didattica universitaria e training

Viene svolta attività di docenza per l'Università degli Studi di Genova nell'ambito delle Scuole di Specializzazione in Oncologia, in Chirurgia dell'Apparato Digerente ed Endoscopia Digestiva Chirurgica ed in Chirurgia Plastica e Ricostruttiva (C. Di Somma).

Dati di struttura

La struttura si avvale di spazi, attrezzature ed apparecchiature del settore dipartimentale chirurgico e della S.C. Anestesia e Rianimazione.

ONCOLOGIA UROLOGICA

struttura complessa

Responsabile: Dott. Paolo Puppo

Incarichi professionali: Paolo Calvi, Francesco Germinale, Carlo Introini, Angelo Naselli, Matteo Raggio, Luca Timossi

Personale infermieristico e di supporto per attività ambulatoriali e di degenza

La struttura è operante dal giugno 2002 ed ha introdotto in Istituto l'alta chirurgia demolitiva e ricostruttiva dei tumori dell'apparato urinario e dell'apparato genitale maschile. All'eccellenza nella chirurgia urologica, cosiddetta a cielo aperto, aggiunge le metodiche di resezione e campionamento biotico, endoscopiche e laparoscopiche con strumentazione d'avanguardia.

In particolare svolge le seguenti attività cliniche:

- tumori della prostata: diagnosi (biopsia) e terapia chirurgica radicale

- tumori del parenchima renale: terapia chirurgica demolitiva e conservativa, laparoscopia
- tumori della via escrettrice del rene: diagnosi e terapia endoscopica e terapia chirurgica
- tumori della vescica: diagnosi, terapia endoscopica e terapia chirurgica radicale, con ricostruzione completa del serbatoio urinario ortotopico
- tumori del testicolo: terapia chirurgica radicale e linfadenectomia retroperitoneale
- neoformazioni surrenaliche: diagnosi e trattamento chirurgico, a cielo aperto e laparoscopico.

Progetti finalizzati in corso nel 2009

CCM - Centro Nazionale Prevenzione e Controllo Malattie - *L'utilizzo del pca-3 trest nello screening opportunistico per tumore della prostata*

Compagnia San Paolo - *Approccio integrato al miglioramento di diagnosi, prognosi e terapia del carcinoma prostatico*

Trials - arruolamento 2009

Studio prospettico, multicentrico, di fase III, di confronto fra i risultati della resezione transuretrale mediante luce bianca e quella mediante luce blu (NBI) . [rif. 10306]

Anno approvazione Comitato Etico: 2009 – Referente IST: P. Puppo

Multicentrico Spontaneo – N. pazienti IST 2009/pazienti IST totali: 58/58

Linee Guida

Titolo: Carcinoma della prostata

Pubblicata/diffusa: Associazione Italiana Oncologia Medica (AIOM)

Anno: luglio 2009

Partecipanti IST: Francesco Boccardo, Salvina Barra, Carlo Introini, Carlo Emanuele Neumaier, Paolo Puppo, Bruno Spina, Laura Tomasello

Pubblicazioni

Barboro P.-Repaci E.-Rubagotti A.-Salvi S.-Boccardo S.-Spina B.- Truini M.-Introini C.-Puppo P.-Ferrari N.-Carmignani G.-Boccardo F.-Balbi C.

Heterogeneous nuclear ribonucleoprotein K: altered pattern of expression associated with diagnosis and prognosis of prostate cancer.

Br. J. Cancer 100:1608/1616, 2009

Naselli A.-Andreatta R.-Introini C.-Fontana V.-Puppo P.

Predictors of symptomatic lymphocele after lymph node excision and radical prostatectomy.

Urology Epub May 23, 2009

Naselli A.-Introini C.-Bertolotto F.-Spina B.-Puppo P.

Narrow band imaging for detecting residual/recurrent cancerous tissue during second transurethral resection of newly diagnosed non muscle invasive high grade bladder cancer.

BJU Int. Epub Jun 22, 2009

Puppo A.-Naselli A.-Centurioni M.G.

Vesicovaginal fistula caused by a vaginal foreign body in a 72 year old woman: case report and literature review.

Int. Urogynecol. J. Pelvic Floor Dysfunct. 20:1387/1389, 2009

Puppo P.-Bertolotto F.-Introini C.-Germinale F.-Timossi L.-Naselli A.

Bipolar transurethral resection in saline (TURis): outcome and complication rates after the first 1000 cases.

J. Endourol. 23:1145/1149, 2009

Capacità di attrarre e formare ricercatori – anno 2009

Contrattisti: Anna Mastino

Attività didattica universitaria e training

La Chirurgia Urologica è sede di corsi di alta specializzazione in Chirurgia Urologica e nel management delle neoplasie urologiche.

Dati di struttura

Presso l'edificio IST: al piano 0 (salette chirurgiche, sala day surgery), al piano 1 (ambulatori), al piano 3 (blocco operatorio), al piano 4 (degenza e studi medici).

CHIRURGIA TORACICA

struttura complessa

Direttore: Dott. Giovanni Battista Ratto

Dirigenti: Antonella Alloisio, Maria Teresa Piras, Anna Verna
Personale infermieristico e di supporto per attività ambulatoriali e di degenza

La Chirurgia Toracica è una struttura complessa a cui afferisce la struttura semplice Chirurgia Toracica Universitaria.

La struttura è stata istituita nel giugno 2005 per introdurre in Istituto la chirurgia toracica maggiore, ad integrazione dei trattamenti chemioterapici e radioterapici, relativamente alle seguenti neoplasie:

- tumori primitivi del polmone (con o senza coinvolgimento della parete toracica e dei linfonodi mediastinici)
- tumori dell'apice polmonare
- tumori della trachea e dei grossi bronchi
- mesotelioma pleurico maligno
- tumori primitivi e secondari della parete toracica e del diaframma
- tumori secondari del polmone
- tumori del mediastino (sarcomi e linfomi)
- tumori dell'esofago e del cardias
- tumori del timo
- tumori intratoracici della tiroide.

Sono inoltre attive alcune linee di trattamento innovativo, tra cui:

- immunoterapia nei tumori del polmone
- identificazione dei pazienti candidati a chemioterapia post-operatoria mediante la tecnica del linfonodo sentinella
- chemioterapia loco-regionale nel trattamento delle metastasi polmonari.

Attrezzature

Presso le sale operatorie la struttura dispone di:

- Colonna video
- Mediastinoscopio
- N. 3 ottiche video-toracoscopia
- Sternotomo
- Bisturi armonico ad ultrasuoni

- Dissettore ad ultrasuoni
- Bisturi a radiofrequenze
- Elettrobisturi ad Argon
- Amplificatore di brillantezza

Progetti finalizzati in corso nel 2009

Compagnia San Paolo - *La malattia micrometastatica quale fattore determinante la sopravvivenza a distanza nei pazienti oncologici: tecniche innovative di diagnosi precoce e trattamento.*

Trials - arruolamento 2009

La tecnica del linfonodo sentinella per l'individuazione della malattia micrometastatica linfonodale nei pazienti operati radicalmente per NSCLC (non-small-cell lung cancer) e determinazione della correlazione con l'espressione di fattori biomolecolari. [rif. 10169]

Anno approvazione Comitato Etico: 2006 – Referente IST: G. Ratto

Monocentrico Spontaneo – N. pazienti IST 2009/pazienti IST totali: 6/15

La perfusione ipertermica con antitumorali del polmone isolato nel trattamento delle metastasi polmonari operabili da sarcoma. [rif. 10212]

Anno approvazione Comitato Etico: 2007 – Referente IST: G. Ratto

Multicentrico Spontaneo – N. pazienti IST 2009/pazienti IST totali: 4/8

Convenzioni e disciplinari di incarico

ASL 2 Savonese – *Prestazioni in materia di chirurgia toracica*

Pubblicazioni

Mosci C.-Mosci S.-Barla A.-Squarcia S.-Chauvel P.-Iborra N.

Proton beam radiotherapy of uveal melanoma: Italian patients treated in Nice, France.

Eur. J. Ophthalmol. 19:654/660, 2009

Ratto G.B.-Costa R.-Maineri P.-Alloisio A.-Bruzzi P.-Dozin B.

Is there a subset of patients with preoperatively diagnosed N2 non small cell lung cancer who might benefit from surgical resection?

J. Thorac. Cardiovasc. Surg. 138:849/858, 2009

Capacità di attrarre e formare ricercatori – anno 2009

Contrattisti: Gloria Selva (gennaio-febbraio), Francesco Lanza

Dati di struttura

Presso l'edificio IST: al piano 0 (salette chirurgiche), al piano 1 (ambulatori e studio medico), al piano 3 (blocco operatorio), al piano 4 (degenza e studi medici).

CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA

struttura complessa

Direttore: Prof. Pier Luigi Santi (*universitario convenzionato*)

Dirigenti: Michaela Adami, Simonetta Franchelli, Angelo Galli, Maria Stella Leone, Marisa Muggianu, Edoardo Raposio (*universitario convenzionato*)

Personale infermieristico e di supporto per attività ambulatoriali, salette chirurgiche e di degenza

Personale amministrativo: Anna Guida

La struttura complessa Chirurgia Plastica e Ricostruttiva si occupa di terapia chirurgica plastica e ricostruttiva e svolge inoltre un'attività continua di consulenza per il settore dipartimentale chirurgico per quel che riguarda le problematiche ricostruttive di competenza. Vi afferisce la struttura semplice di Senologia Chirurgica Avanzata.

Si occupa del trattamento chirurgico dei pazienti che necessitano di intervento ricostruttivo in seguito ad asportazione di neoplasie o per deformità congenite ed acquisite ed esiti di traumi dei vari distretti corporei. Svolge inoltre attività di prevenzione, diagnosi e cura della patologia neoplastica del distretto cutaneo, in collaborazione con i Dipartimenti dell'Istituto.

In particolare si occupa di:

- chirurgia ricostruttiva della mammella contemporanea o differita alla chirurgia demolitiva
- chirurgia ricostruttiva dopo exeresi di tumori della testa-collo
- terapia chirurgica e ricostruttiva conseguente all'asportazione di neoformazioni cutanee (epiteliomi, melanomi, sarcomi)
- chirurgia ricostruttiva dei genitali esterni femminili, in collaborazione con la struttura Oncologia Ginecologica
- terapia chirurgica dell'iperidrosi palmare ed ascellare
- chirurgia ricostruttiva generale per anomalie congenite e deformità acquisite
- terapia chirurgica del transessualismo, su sentenza del Tribunale competente, ex art. 3 legge 164/82
- microchirurgia ricostruttiva.

Le attività di ricerca della struttura riguardano:

- validazione di un sistema di dermatoscopia ad elevati ingrandimenti per la diagnosi di neoplasie cutanee
- progetto pilota di telemedicina per la diagnosi remota di neoplasie cutanee
- utilizzo clinico e sperimentale di lipoaspirato
- coltura e differenziazione di cellule multipotenti isolate da follicoli piliferi e da lipoaspirato
- determinazione e prevenzione del danno ossidativo conseguente ad interventi chirurgici
- trattamento delle metastasi cutanee e sottocutanee mediante elettrochemioterapia
- progetto Juvista Renovo per la revisione chirurgica e per il miglioramento delle cicatrici deturpanti.

Attrezzature

- Microscopio operatorio
- Strumentazioni per videochirurgia
- Dermatoscopio
- Laboratorio di ingegneria tissutale
- Dermotomo Stricker, Apparecchio e Sonda Doppler, Fonte di luce fredda, Elettrobisturi, Dermopigmentatore

Convenzioni e disciplinari di incarico

ASL 5 Spezzino – *Prestazioni specialistiche in materia di chirurgia plastica e ricostruttiva*

ASL AL Regione Piemonte – *Prestazioni in materia di chirurgia plastica e ricostruttiva*

ASL 4 Chiavarese - *Prestazioni in materia di chirurgia plastica e ricostruttiva*

Trials - arruolamento 2009

Protocollo di studio sull'efficacia dell'informazione fornita alle pazienti sottoposte a chirurgia ricostruttiva della mammella [rif. 10152]

Anno approvazione Comitato Etico: 2006 – Referente IST: P.L.Santi

Monocentrico Spontaneo – N. pazienti IST 2009/pazienti IST totali: 19/66

A double blind, within patient, placebo controlled trial to assess the efficacy of Juvista (avotermin) in conjunction with scar revision surgery for the improvement of disfiguring scars. [rif. 10273]

Anno approvazione Comitato Etico: 2008 – Referente IST: P.L.Santi

Monocentrico Sponsorizzato – N. pazienti IST 2009/pazienti IST totali: 5/5

Pubblicazioni

Aluigi M.-Coradeghini R.-Guida C.-Scanarotti C.-Bassi A.-Falugi C.- Santi P.L.-Raposio E.
Pre adipocytes commitment to neurogenesis 1: preliminary localisation of cholinergic molecules.

Cell Biol. Int. 33:594/601, 2009

Coradeghini R.-Guida C.-Scanarotti C.-Sanguineti R.-Bassi A.- Parodi A.-Santi P.L.-Raposio E.
A comparative study of proliferation and hepatic differentiation of human adipose derived stem cells.

Cells Tissues Organs Epub Dec 30, 2009

Franchelli S.-Leone M.S.-Bruzzone M.-Muggianu M.-Puppo A.- Gustavino C.-Di Capua E.-
Centurioni M.G.

The gluteal fold fascio cutaneous flap for reconstruction after radical excision of primary vulvar cancers.

Gynecol. Oncol. 113:245/248, 2009

Attività didattica universitaria e training

Il personale universitario convenzionato della struttura svolge attività didattica istituzionale nell'ambito della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Genova per i Corsi di Laurea in Medicina e Chirurgia, in Odontoiatria e Protesi Dentarie, per le Scuole di Specializzazione in Chirurgia Plastica e Ricostruttiva, in Chirurgia Generale, in Chirurgia Pediatrica, in Anestesiologia e Rianimazione, in Dermatologia, in Oncologia; per il Dottorato di ricerca "Applicazioni tecnologiche e sperimentali in chirurgia"; per i Diplomi Universitari di Dietista e di Podologo. Svolge inoltre attività formativa nell'ambito del Dottorato in Chirurgia Ricostruttiva Post-Oncologica, Università Italo-Francese "Programma Vinci". Partecipa infine ai programmi di mobilità Erasmus per le Università di Nizza (Francia) e Riga (Lettonia).

Presso la struttura completano il proprio percorso formativo:

- laureandi dell'Università degli Studi di Genova
- specializzandi della Scuola di Specializzazione in Chirurgia Plastica e Ricostruttiva, Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Genova
- dottorandi di ricerca in Applicazioni tecnologiche e sperimentali in chirurgia dell'Università degli Studi di Genova

Dati di struttura

Presso l'edificio IST: al piano 0 (ambulatorio e salette chirurgiche), al piano 1 (studi medici), al piano 3 (blocco operatorio), al piano 5 (degenza).

SENOLOGIA CHIRURGICA AVANZATA

struttura semplice

Responsabile: Dott. Giuseppe Canavese

Dirigenti: Alessandra Catturich, Carlo Vecchio

Personale infermieristico e di supporto per attività ambulatoriali, salette chirurgiche e di degenza

Incarichi professionali: Daniela Tomei

La struttura semplice Senologia Chirurgica Avanzata afferisce alla struttura complessa Chirurgia Plastica Ricostruttiva.

Per consentire ad ogni singola paziente con tumore mammario un percorso ottimale ed individualizzato, secondo specifiche linee guida, l'attività della struttura è caratterizzata da un'attiva collaborazione con altre strutture dell'Istituto (Oncologie Mediche, Oncologia Radioterapica, Diagnostica per Immagini, Anatomia e Citoistologia Patologica, Chirurgia Plastica e Ricostruttiva, Riabilitazione Onco-logica).

In particolare assumono rilievo:

- trattamento delle lesioni non palpabili previa localizzazione con centraggio in modo da consentire un'exeresi limitata minimizzando il danno estetico
- trattamento delle forme localmente avanzate con approccio multidisciplinare (chemioterapia neoadiuvante)
- ricerca del linfonodo sentinella nei tumori mammari al I e II stadio e nei tumori localmente avanzati dopo chemioterapia
- ricostruzione mammaria immediata dopo mastectomia totale in modo da garantire una migliore qualità di vita
- ricostruzione mammaria immediata con conservazione di areola e capezzolo in caso di risposta completa alla RMN dopo chemioterapia neoadiuvante.

L'attività di ricerca clinica è rivolta prioritariamente all'ottimizzazione delle procedure diagnostiche e delle terapie standard ed allo sviluppo di trattamenti innovativi.

Progetti finalizzati in corso nel 2009

Ministero Salute/Regione Toscana - *La prevenzione del cancro: sviluppo di modelli di intervento basati sull'evidenza*

Trials - arruolamento 2009

An unsupervised clinical study of nipple sparing mastectomy in locally advanced breast cancer patients obtaining a complete response at magnetic resonance mammography (mrm) after neo-adjuvant chemotherapy. [rif. 10314]

Anno approvazione Comitato Etico: 2009 – Referente IST: G. Canavese, C. Bighin

Monocentrico Spontaneo – N. pazienti IST 2009/pazienti IST totali: 1/1

Linee Guida

Titolo: Neoplasie della mammella

Pubblicata/diffusa: Associazione Italiana Oncologia Medica (AIOM)

Anno: settembre 2009

Partecipanti IST: Giuseppe Canavese, Francesco Boccardo

Pubblicazioni

Canavese G.-Catturich A.-Vecchio C.-Tomei D.-Gipponi M.-Villa G.- Carli F.-Bruzzi P.-Dozin B.
Sentinel node biopsy compared with complete axillary dissection for staging early breast cancer with clinically negative lymph nodes: results of randomized trial.

Ann. Oncol. 20:1001/1007, 2009

Guenzi M.-Giannelli F.-Azinwi C.-Ricchetti F.-Vagge S.-Canavese G.- Massa T.-Garelli S.-Carli F.-Corvo' R.

Accelerated partial breast irradiation via the mammosite(r) catheter: preliminary reports of a single institution experience.

Breast J. 15:603/609, 2009

Dati di struttura

Presso l'edificio IST: al piano 0 (ambulatorio e salette chirurgiche), al piano 3 (blocco operatorio), al piano 4 (studi medici), al piano 5 (degenza).

ONCOLOGIA GINECOLOGICA

struttura complessa

Direttore: Dott. Paolo Cristoforoni

Dirigenti: Maria Grazia Centurioni, Enzo Rodolfo Cusimano, Andrea Puppo

CPS ostetrica: Maria Palmeri

Personale infermieristico e di supporto per attività ambulatoriali e di degenza

Le attività cliniche della struttura complessa di Oncologica Ginecologica sono incentrate sulla prevenzione, la diagnosi e la cura della patologia neoplastica ginecologica.

Ambiti rilevanti di attività sono quindi:

- tumore della cervice/vagina: colposcopia, tipizzazione virale, terapie escissionali conservative a radio frequenza, diagnostica, stadiazione, terapia chirurgica radicale, terapia combinata (chemioterapia neoadiuvante, radiochemioterapia)
- tumore dell'endometrio: isteroscopia diagnostica e terapeutica (con impiego di resettori bipolari), chirurgia radicale laparotomica e laparoscopica, protocolli di terapia conservativa
- tumore dell'ovaio: diagnostica ecografica e sierologia, campionamenti eco e radio-mirati, stadiazione, chirurgia di stadiazione e di citoriduzione massimale, protocolli di terapia conservativa e laparoscopica
- tumore della vulva: vulvosocopia, interventi escissionali a radio frequenza diagnostici e terapeutici, stadiazione, chirurgia radicale e conservativa (protocollo con linfonodo sentinella, flap muscolo-cutanei ricostruttivi)
- altri tumori ginecologici: melanoma vulvare, sarcomi uterini, tumori mulleriani misti, tumori delle salpingi
- diagnostica clinica e strumentale e trattamento delle patologie ginecologiche indotte dalle terapie oncologiche o comunque ad esse correlate (patologie della statica pelvica, incontinenza urinaria).

Le diverse attività cliniche della struttura vengono svolte in stretto coordinamento con le professionalità (oncologi medici, radioterapisti, radiologi, anatomo patologi, urologi, chirurghi generali e toracici, chirurghi plastici e ricostruttivi) presenti in Istituto in un'ottica di reale multidisciplinarietà che solo una istituzione integralmente dedicata alle terapie oncologiche può offrire.

All'attività clinica si affianca un impegno costante nella ricerca e nella formazione, focalizzato soprattutto sulla diagnostica strumentale e molecolare dei tumori del tratto genitale inferiore (cervice, vulva ed endometrio), sulle innovazioni biologiche e molecolari nelle neoplasie ovariche e sullo sviluppo di approcci terapeutici innovativi.

Trials - arruolamento 2009

Valutazione Preoperatoria dell'Infiltrazione Miometriale e del Grading Istologico nell'Adenocarcinoma Endometriale. [rif. 10269]

Anno approvazione Comitato Etico: 2008 – Referente IST: M.G. Centurioni

Multicentrico Spontaneo – N. pazienti IST 2009/pazienti IST totali: 12/15

Studi clinici osservazionali 2009

IL-18 and gynaecological diseases. [rif. 10078]

Anno approvazione Comitato Etico: 2006 – Referente IST: P. Cristoforoni

Monocentrico - Spontaneo

Pubblicazioni

Franchelli S.-Leone M.S.-Bruzzone M.-Muggianu M.-Puppo A.- Gustavino C.-Di Capua E.- Centurioni M.G.

The gluteal fold fascio cutaneous flap for reconstruction after radical excision of primary vulvar cancers.

Gynecol. Oncol. 113:245/248, 2009

Puppo A.-Naselli A.-Centurioni M.G.

Vesicovaginal fistula caused by a vaginal foreign body in a 72 year old woman: case report and literature review.

Int. Urogynecol. J. Pelvic Floor Dysfunct. 20:1387/1389, 2009

Capacità di attrarre e formare ricercatori – anno 2009

Contrattisti: Nicola Solari (febbraio-giugno)

Dati di struttura

Presso l'edificio IST: al piano 0 (salette chirurgiche), al piano 1 (ambulatori e studi medici), al piano 3 (blocco operatorio), al piano 4 (degenza).

ATTIVITÀ DI OFTALMOLOGIA ONCOLOGICA

Referente: Dott. Carlo Mosci

Afferente nel 2009 al Dipartimento di Oncologia Chirurgica, l'attività di Oftalmologia Oncologica ha riguardato principalmente i tumori intraoculari con particolare riferimento al trattamento del melanoma intraoculare. L'attività si è sviluppata soprattutto grazie alla diretta collaborazione con il Centre Antoine Lacassagne Cyclotron Biomedical di Nizza (Francia) per il trattamento conservativo dei melanomi della corioide mediante radioterapia conservativa con protoni accelerati.

Altri trattamenti hanno riguardato tumori meno frequenti:

- radioterapia con protoni, terapia fotodinamica per emangioma della coroide
- chirurgia selettiva, chemioterapia topica, radioterapia conservativa con protoni accelerati per melanomi della congiuntiva
- terapie combinate chemioterapiche e radioterapia per metastasi intraoculari.

Attrezzature

- Oftalmoscopio binoculare "Magnoscope"
- Retinografo digitale con fotocomposizione a mappa panretinica
- Optical Coherent Tomography (OCT)
- Transilluminatore con sonda dritta e a 90°
- Ecografo oculare per il segmento posteriore con metodica A scan standardizzata per lo studio tissutale
- Ecografo oculare per il segmento anteriore

Progetti finalizzati in corso nel 2009

Istituto Superiore di Sanita' - Programma Italia/USA "Malattie Rare" - *Cytokine/based immunotherapy and subversion of tumor/related immunosuppression in preclinical models of cutaneous and ocular melanoma.*

Convenzioni e disciplinari di incarico

Centre Antoine Lacassagne – *Collaborazione scientifico-assistenziale nell'attività di diagnosi e cura delle malattie oncologiche oculari*

E.O. Ospedali Galliera – *Attività di consulenza specialistica di oftalmologia oncologica*

Fondazione Banca degli Occhi del Veneto – *Convenzione per l'invio di cornee e tessuti per trapianto di cellule staminali limbari*