CHIRURGIA MININVASIVA DELL'ALLUCE VALGO

stato dell'arte

Intervista al dr Ottorino Catani,chirurgo del piede presso l'ospedale San Paolo di Napoli, che ha al suo attivo più di trecento interventi per alluce valgo negli ultimi tre anni

La chirurgia mininvasiva per l'alluce valgo
Nasce in Spagna circa 20 anni fa.
Solo da pochi anni ha fatto breccia in Italia.
Il suo successo è legato al minimo dolore e ai tempi di guarigione più rapidi.

L'anestesia è
rigorosamente locale, con minimo disagio ed immediato appoggio del piede dopo l'intervento

L'entusiasmo
dei pazienti è la vera forza d'urto nella diffusione di questa tecnica chirurgica

I chirurghi
del piede che praticano questa tecnica sono ancora troppo pochi, almeno in Italia.
La ragione di tanta perplessità è legata, secondo i tanti detrattori, alla mancata evidenza ancora dei risultati a distanza nel tempo

Tempi chirurgici
brevi,circa 15 minuti, e minima mortificazione dei tessuti la spiegazione del basso dolore postoperatorio

Storia ed apologia di una nuova tecnica chirurgica

Abbiamo intervistato il dr Ottorino Catani e gli abbiamo posto dei quesiti pertinenti la chirurgia mininvasiva del piede.

Perché mininvasiva ?

Perché, nonostante l'ostracismo inspiegabile di gran parte dei colleghi e della società di chirurgia del piede, i risultati postoperatori sono eccellenti e l'entusiasmo dei pazienti ha prodotto un passaparola senza eguali in questo settore chirurgico.
Oggi si vedono tantissimi piedi che nel passato rimanevano nascosti per la paura di affrontare un intervento molto doloroso.

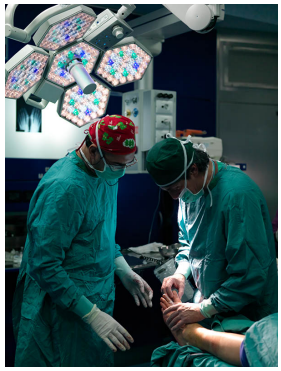
Il dr Catani

Perché non c'è dolore in questo tipo di intervento ?

No, non si può parlare di dolore, per quanto soggettivo, con questo tipo di tecnica chirurgica.
Il paziente alla prima medicazione ci chiede sempre se il dolore deve ancora arrivare e se è possibile operare quanto prima l'altro piede.
E' indubbio ,comunque, per non dare un' alterata informazione, che esistono dei fastidi e dei disagi legati all'intervento, ma non hanno paragoni con la chirurgia tradizionale.

C'è un limite o un grado elevato di deformità che escludono la possibilità di ricorrere a questo tipo di chirurgia ?

Inizialmente abbiamo stabilito dei criteri di scelta e ci siamo imposti dei limiti,operando con questa tecnica solo quelle deformità lievi o medie ed escludendo quelle più gravi.
Oggi riteniamo che il risultato postoperatorio, con questo tipo di tecnica, è così straordinario ,anche per quei piedi affetti da deformità molto gravi ,che non escludiamo nessuno .
Certo il risultato estetico sarà maggiore per quei piedi con una iniziale deformità, ma non siamo dei chirurghi estetici, ciò che conta



è il risultato funzionale e soprattutto l'eliminazione del dolore. Dico sempre ai miei pazienti "Ricordi, lavoreremo per un buon piede e non per un bel piede", poi ci accorgiamo ,molto spesso, che anche il risultato estetico raggiunto è comunque molto buono e soprattutto gradito . Abbiamo operato anche alcune novantenni, affette da patologie internistiche importanti,
oggi forse sono le nostre migliori fans.

Dove ha imparato questa metodica chirurgica ?

Inizialmente ho partecipato ad alcune sedute operatorie di un chirurgo perugino, probabilmente il primo ad importare in Italia questa tecnica, poi sono andato in Spagna dagli ideatori di questa metodica e che da quasi vent'anni la propongono, quindi ho potuto affinare le mie capacità prima in alcune sale settorie, su preparati anatomici ,ed infine ho iniziato a proporla e praticarla nel mio ospedale, riscuotendo un notevole successo. Oggi la ricca casistica raccolta mi ha permesso di approntare delle mie personali modifiche.

Perché in Italia c'è ancora diffidenza verso questa tecnica ?

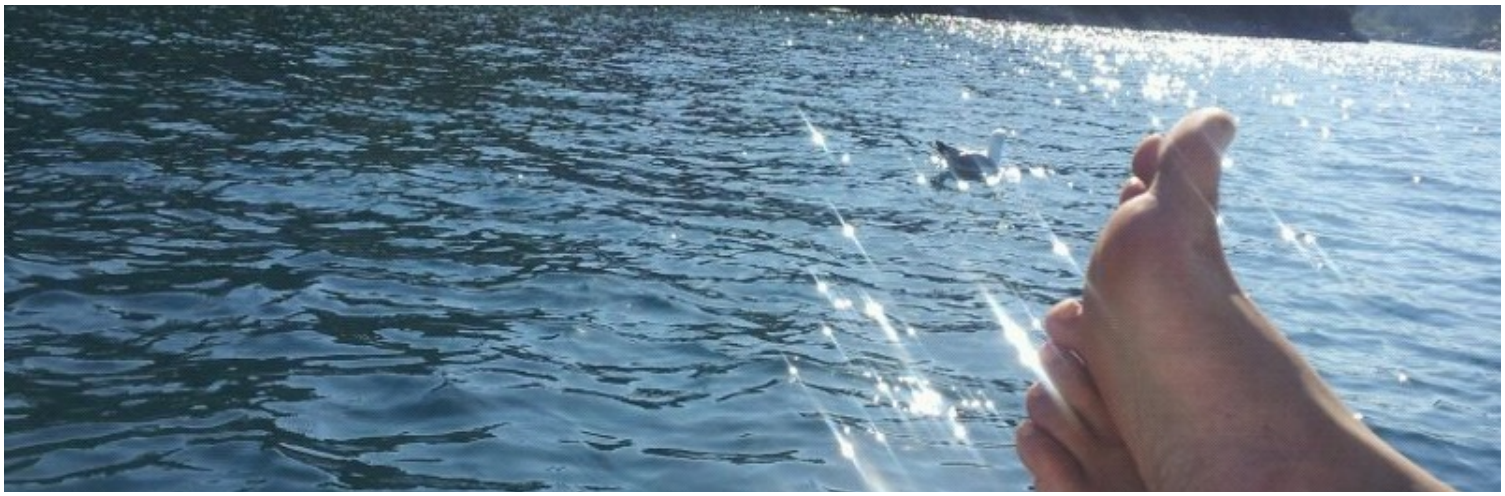
Guardi, sono appena tornato da Palermo e da un corso di chirurgia sull'alluce valgo patrocinato dalla società italiana di chirurgia del piede.
Ero lì per presentare un software,da me creato, per l'archiviazione digitale di cartelle cliniche di pazienti da operare ai piedi.
Con l'occasione , ho potuto ancora una volta prendere atto, che i più importanti chirurghi del piede in Italia sembrano ancora bandire questa tecnica. Ma è indubbio che ci sia una difficoltà estrema a voler ammettere che le tecniche tradizionali si siano ormai arenate in una strada senza uscita.
Oggi, per me, è inammissibile vedere fotografie di interventi sul piede, praticati a cielo aperto, con l'infissione dei più svariati mezzi metallici nel piede,con suggestive mortificazioni ed esposizione dei tessuti e delle ossa, senza neanche prendere minimamente in considerazione il dolore postoperatorio del paziente .
Dolore che invece dovrebbe essere al centro della preoccupazione di ogni premessa chirurgica.
La chirurgia tradizionale, comunque, bandisce ancora questa tecnica e non se ne fa una ragione che abbia tanto successo. Ma è il dolore minimo il suo successo.

Ma quali sono i motivi di tanta diffidenza ?

Innanzitutto la convinzione di lavorare al buio.
Cioè senza aprire la cute ed esporre le ossa si è convinti di poter ledere qualche struttura nobile come nervi, arterie e tendini in maniera scriteriata.
Ma io rispondo che le vie d'accesso, utilizzate da mani esperte ,sono in territorio sicuro da eventuali danni. Su più di cinquecento interventi, effettuati con questa tecnica, non ho mai avuto complicanze di questo genere.
E poi non è detto che a cielo aperto non si siano combinati veri e propri pasticci anche da parte dei maghi del piede.
L'altra grande perplessità è legata al maggior rischio di recidiva, ossia di ricomparsa delle deformità .
Anche qui sostengo, diversamente, che il rischio di recidiva è minimo, sovrapponibile alla chirurgia a cielo aperto, e che anzi , nella procedura di questa tecnica, è compreso un gesto chirurgico che scongiura la maggior parte delle recidive .
La verità sta nel fatto che è difficile rimettersi in discussione con un motorino odontoiatrico
per chi ha sempre lavorato solo con seghe, pinze e bisturi.

Dove è possibile operarsi con questa tecnica ?

Guardi, penso che l'ospedale San Paolo sia stata la prima struttura pubblica,grazie a me, ad aver implementato questo tipo di tecnica per l'alluce valgo e per le deformità di tutte le dita nel Meridione d' Italia.
Adesso ci sono molte strutture pubbliche e convenzionate che stanno iniziando ad utilizzarla.



E' possibile operare con questa tecnica anche deformità gravi

Anch'io , prima di iniziare ho dovuto combattere fortemente contro la perplessità dei mie colleghi più anziani ,primario compreso. Pensi, che ancora oggi, tutta la dotazione strumentale e dei materiali di consumo, è completamente sostenuta economicamente da me.
L'ospedale non ha praticato il minimo gesto di interesse e di supporto, nonostante gli oltre 300 pazienti in lista d'attesa.
Oggi ,se consulta il nostro CUP, per operarsi con questa tecnica nel mio ospedale bisogna aspettare almeno 2 anni. (Due anni !!!)
Addirittura la richiesta per questo tipo di intervento è così forte che la risposta della struttura è stata quella di separare le lista d'attesa.

Ossia per operare un ginocchio per un menisco, o per togliere una cisti ad una mano,o per praticare un intervento per tunnel carpale bisogna aspettare solo 2-3 mesi, mentre per un alluce valgo o per una deformità delle altre dita dei piedi ci vogliono due anni !!!!!!
Questo è sicuramente uno dei motivi per cui sto meditando di lasciare l'ospedale per lavorare in qualche struttura che mi consenta un più ampio spazio chirurgico.
Il mio primario sta facendo di tutto per trattenermi ma il reparto in cui lavoro è legittimato ad avere un maggiore indirizzo ortopedico traumatologico.

HALLUX VALGUS

E' un software per iphone ideato dal dr Catani e da due bioingeneri per archiviare i dati fotografici e radiografici dei pazienti operati ai piedi. Un software dedicato ai tecnici del settore con possibilità di stabilire i miglioramenti angolari, delle deformità operate ,con un originale strumento di misurazione.
Anche il paziente,alla fine del periodo dei controlli ,viene beneficiato dei risultati ottenuti attraverso il ricevimento di una mail corredata di tutti i propri dati .