



acoi

Notizie dall'Associazione Chirurghi Ospedalieri Italiani



30° CONGRESSO NAZIONALE ACOI

PRESIDENTE LUCIANO LANDA

COLLI DEL TRONTO - ASCOLI PICENO - 25/28 MAGGIO 2011



EDITORIALE

Uno sguardo indietro per puntare avanti

VITA DELL'ASSOCIAZIONE

Il nuovo Consiglio Direttivo ACOI



- 3 EDITORIALE
Uno sguardo indietro per puntare avanti
di Rodolfo Vincenti
- 7 VITA DELL'ASSOCIAZIONE
Il nuovo Consiglio Direttivo ACOI
- 11 30° CONGRESSO NAZIONALE ACOI
ADESIOLISI LAPAROSCOPICA
i perché di una consensus conference
di Nereo Vettoretto
- 13 **L'Ingegneria clinica al servizio**
dello sviluppo e della sostenibilità
dei Servizi Sanitari
di Giancarlo Conti e Antonella Pianosi
- 14 **Cosa abbiamo fatto, cosa puoi fare**
anche tu
di Paolo Contini e Lorenzo Mannino



SCELTA DEL 5 PER MILLE A FAVORE DELLA FONDAZIONE CHIRURGO E CITTADINO ONLUS

FONDAZIONE RICONOSCIUTA
CHE OPERA NEI SETTORI DI CUI ALL'ART. 10,
comma 1, LETT. a) del D.Lgs. 460 del 1997

DONARE IL TUO 5 PER MILLE È UN GESTO
SEMPLICE. BASTA APPORRE NELL'APPOSITO
SPAZIO SULLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI
(MODELLO 730, MODELLO UNICO PF)
LA PROPRIA FIRMA E INDICARE IL

CODICE FISCALE 97603780582

DELLA FONDAZIONE CHIRURGO
E CITTADINO ONLUS A SOSTEGNO
DELLE ATTIVITÀ ISTRUZIONALI

ACOInews 21 - gennaio/marzo 2011
Trimestrale dell'Associazione
Chirurghi Ospedalieri Italiani
Supplemento a:
Ospedali d'Italia Chirurgia n. 1 - 2011
Direttore Responsabile
Claudio Modiano
Direttore Editoriale
Luigi Presenti
Vicedirettore
Domitilla Foghetti

COMITATO DI REDAZIONE

Ferdinando Agresta, Marco Barreca,
Stefano Bartoli, Luca Bottero,
Rossana Daniela Berta, Marco Catarci,
Massimiliano Coppola, Alessandro Ferrero,
Aldo Infantino, Patrizia Liguori,
Michele Montinari, Graziano Pernazza,
Dario Piazzalunga, Micaela Piccoli,
Roberto Rezzo, Massimo Sartelli,
Luisella Spinelli.

CONSIGLIO DIRETTIVO

Presidente

Rodolfo Vincenti

Past-President

Gianluigi Melotti

Presidente Onorario

Vincenzo Stancanelli

Vicepresidenti

Luciano Landa

Mauro Longoni

Consiglieri

Vincenzo Blandamura

Feliciano Crovella

Marco Filauri

Gaetano Logrieco

Diego Piazza

Segretario

Pierluigi Marini

Tesoriere

Stefano Bartoli

Segretari Aggiunti

Vincenzo Bottino

Francesco V. Gammarota

Graziano Pernazza

PROGETTO EDITORIALE e GRAFICO

Roberta Marzullo

adv@robertamarzullo.it

FOTOGRAFIE

Ivano Di Maria

IMPIANTI e STAMPA

Saffe srl - Firenze

La rivista, stampata in 12.000 copie,
è stata chiusa in redazione il 10 maggio 2011

SEGRETERIA ACOI

via Costantino Morin 45, Roma

tel. 06-37518937 fax 06-37518941

segreteria@acoi.it

Uno sguardo indietro per puntare avanti

di **Rodolfo Vincenti**

Esattamente tre anni or sono nella stesura della mia presentazione alla carica di presidente ACOI, ho utilizzato un incipit che oggi, al termine del mio mandato, ritengo opportuno ripetere: *“Come è tradizione consolidata il Consiglio Direttivo dell’ACOI ha deliberato i nominativi da proporre all’elettorato per le cariche di presidente e consiglieri. Questo numero di ACOI News ne ospita identità e curricula”*.

L'articolo poi seguiva con una analisi a tutto campo delle attività e delle finalità della nostra Associazione che, attraverso una trasparente dichiarazione di intenti, si auspicava di poter intraprendere e supportare: Formazione del Chirurgo, Difesa del Chirurgo, Qualità, Trasparenza, Giovani Chirurghi, Chirurghi e Cittadino, Gestione Amministrativa.

Concordemente insieme e in una eccezionale unità di intenti, tutto il Consiglio Direttivo, che ho avuto la fortuna e l'onore di poter presiedere, si è prodigato senza riposo né intervalli affinché l’ACOI potesse in pieno svolgere efficacemente il suo ruolo. Ritengo che sia questa la sede ufficiale nella quale ringraziare ogni singolo membro del Consiglio, i Vicepresidenti, il Past-President, il Segretario Generale, il Segretario Tesoriere e i Segretari aggiunti per la loro opera sempre faticosa, portatrice di idee e realizzatrice di impegni e il Presidente Onorario per aver accettato di contribuire positivamente con riflessioni frutto della sua grande esperienza e saggezza.

Non sta certamente a noi dire se quanto promesso sia stato poi mantenuto, né lo spazio consentitomi per questo editoriale potrà essere sufficiente ad esplicitare nel dettaglio quanto da noi progettato, proposto e realizzato. Comunque non mi voglio certo sottrarre alla vostra analisi e, pertanto, abbiamo provveduto alla realizzazione, a margine dei documenti statutari di bilancio, di un corposo “Bilancio Sociale” dove poter inserire i risultati delle numerose ed articolate azioni che ACOI ha sviluppato nel triennio. Tale documento, che speriamo completato entro il mese di giugno, rimarrà agli atti e sarà consultabile all’interno del nostro variegato sito web. Sarà lo strumento attraverso il quale ogni singolo Socio potrà ottenere le informazioni globali e dettagliate sulle quali poter autonomamente esprimere motivato giudizio. Ma alcune riflessioni sono necessarie su tematiche che risultano essere di complessa articolazione ed impossibile schematizzazione.

Il ruolo di ACOI nella Formazione del Chirurgo: è l’attività predominante e prioritaria, sia in ambito “tecnico” che “non tecnico”, che tutti noi ben apprezziamo sia nella parte riservata alle attività congressuali che nel contesto delle

Scuole Speciali ACOI di Chirurgia, ma qualcosa nell’ultimo anno è cambiato! La recente normativa sul ruolo e funzioni del Provider nell’ambito del Progetto ECM del Ministero della Salute e della AGENAS, alla quale è stato affidato totalmente il Progetto, definisce in modo inoppugnabile quali debbano essere i compiti e soprattutto le responsabilità dei Provider accreditati (tabella 1), alle quali sono associate chiare “sanzioni” per le eventuali “violazioni”.

RESPONSABILITA’ DEL PROVIDER ACCREDITATO

**TAB
1**

- Conflitto di interessi: vigilare che il contenuto scientifico degli eventi accreditati non incorra in conflitti relativamente ai rapporti tra evento e ditte sponsorizzatrici
- Monitoraggio sui Relatori
- Verifica delle presenze da parte di ente certificatore terzo
- Analisi statistica e qualitativa dei risultati dei singoli eventi accreditati
- Gestione dei dati



Chi volesse approfondire l'argomento sul "soggetto" Provider può consultare la tabella 2 e il "Manuale utente" sul link http://ape.agenas.it/documenti/5.manuale_utente_ECM_-_Provider.pdf
In buona sostanza, a prescindere dalle numerosissime docu-

mentazioni obbligatorie e della loro conservazione per almeno 5 anni, quel che rappresenta una differente impostazione giuridica e un importante impegno per il rappresentante legale della Associazione-Provider e per tutto l'organigram-

**TAB
2**

Il Provider accreditato per l'ECM

Il Provider accreditato per l'ECM è un soggetto che:

- ha configurazione giuridica autonoma;
- opera regolarmente nel campo della formazione continua degli operatori sanitari;
- possiede tutti i requisiti secondo gli *standard* definiti e ha quindi ottenuto l'Accreditamento ECM;
- svolge attività di formazione esclusivamente finalizzata al miglioramento dell'assistenza sanitaria e non influenzata da interessi commerciali;
- si impegna ad applicare correttamente le indicazioni contenute nel presente documento e nel Manuale di Accreditamento dei Provider (Regolamento) per l'erogazione delle attività di formazione continua;
- è in grado di organizzare e rendere fruibili eventi o programmi educazionali garantendo anche il supporto logistico, il tutoraggio, la valutazione e la verifica dell'apprendimento, ovvero la trasmissione dei dati su traccia elettronica;
- ha competenze nelle metodologie e nelle tecniche per la formazione degli operatori sanitari, sui contenuti delle attività formative realizzate, che devono essere garantiti dal profilo delle competenze documentate del responsabile scientifico di ogni programma e del comitato scientifico nel suo complesso;
- è responsabile dell'integrità etica, del valore deontologico, della qualità tecnico scientifica, dei contenuti di tutte le attività educazionali che organizza e dei materiali didattici che utilizza nonché dell'indipendenza dei programmi formativi da qualsiasi influenza estranea agli interessi formativi dei professionisti;
- assegna crediti ECM ai propri prodotti formativi ed attesta l'acquisizione dei crediti ai partecipanti alle attività educative che organizza, dopo aver verificato positivamente il raggiungimento degli obiettivi formativi in termini di acquisizione di nuove conoscenze e competenze;
- si impegna a comunicare, all'Ente accreditante con almeno 15 giorni di anticipo, la data e la sede nonché il programma finale di ogni evento che organizza;
- si impegna a trasmettere immediatamente all'Ente accreditante ogni eventuale cambiamento di denominazione, di stato giuridico e di statuto, inclusa la formazione di consorzi, etc. Dal momento di tale comunicazione e fino all'autorizzazione dell'Ente accreditante non potrà svolgere alcuna attività ECM;
- è disponibile a rendere accessibile tutta la documentazione necessaria per le attività di verifica ed a sostenere le spese relative al contributo annuale, comprensivo delle spese sostenute dall'Ente accreditante per le attività di verifica standard (*Ogni anno l'Ente accreditante deve effettuare visite ad almeno il 10 % dei Provider che ha accreditato, secondo propri programmi che tengono conto delle caratteristiche dei Provider, della data dell'ultima verifica e dei risultati delle verifiche precedenti*);
- è responsabile della trasmissione dei dati per la doppia e contestuale registrazione dei crediti sulla base di una traccia informatica unica costituendo la sua capacità di ottemperare a questo obbligo un requisito di accreditamento. Il provider deve infatti trasmettere per via informatica i crediti agli organismi/ente accreditante e, in contemporanea al CO.Ge.A.P.S. quale organismo nazionale deputato alla gestione delle anagrafiche nazionali e territoriali, dei crediti ECM attribuiti ai professionisti, che fanno capo agli Ordini, Collegi nonché le rispettive Federazioni nazionali e Associazioni professionali, consentendo a questi la relative funzioni di certificazione delle attività formative svolte.

ma dello stesso, è la *“responsabilità di tutto quanto organizzativamente coinvolto nei programmi ECM cui ha assegnato i crediti”*, con tutto quanto tale deliberazione significhi in pratica.

Vorrei sottolinearne solo un aspetto, forse secondario, ma che tutti noi coinvolgerà: la rigidità del Sistema e l'obbligatorietà del rispetto delle norme non ci permetterà, nel presente ormai e nel futuro ancor di più, qualsiasi elasticità nella caratterizzazione degli eventi formativi (date, programmi, contratti di sponsorizzazione, relatori, verifiche, documentazione di chiusura, ecc.). Una vera e propria rivoluzione che obbligherà ad un preciso rispetto delle regole i colleghi organizzatori di eventi (pena l'impossibilità di accreditamento), il Provider ACOI (pena la revoca dell'accREDITamento) e i membri del Consiglio Direttivo ad un carico di lavoro ben superiore che nel passato e, molto probabilmente, ad una esternalizzazione della gestione amministrativa in ambito formativo. ACOI è stata accreditata come provider il 18.01.2011 al n. 1579.

Sulla formazione *“tecnica”* molto abbiamo detto e molto sappiamo. Non tutti conoscono però a fondo quanto, in ambito di formazione manageriale, ACOI ha intrapreso nel triennio. Voglio ricordare in breve il grande lavoro delle A.O. e delle U.O. che hanno partecipato al *“Progetto qualità e sicurezza nel blocco operatorio”*, con la individuazione delle best practices, alla loro utilizzazione, alla loro validazione. Impegno coordinato da Enrico Pernazza, con le competenze di MIP – Politecnico di Milano, sotto l'egida di AGENAS e il supporto di J&J, ha portato a risultati molto significativi che saranno presto a disposizione di tutti e pubblicati per una maggiore diffusione. I risultati preliminari dell'indagine evidenziano come l'adozione di *best practices* per la sicurezza in ambito chirurgico sia ancora relativamente poco estesa nelle strutture ospedaliere del nostro Paese. In particolare come ci sia ancora una scarsa diffusione di quelle di tipo procedurale e operativo, anche se relative a specifiche Raccomandazioni Ministeriali (es. Check-list di intervento o Time out): in questo caso non si supera il 60% del campione studiato.

I riscontri avuti, peraltro, mettono anche in luce casi di vera eccellenza organizzativa, oltre che una sempre maggiore consapevolezza e attenzione dei professionisti verso le problematiche di sicurezza del paziente.

E' bene peraltro che io ricordi come, nell'ambito dell'accordo di collaborazione con il Ministero della Salute *“Individuazione di pratiche migliori rivolte al miglioramento della sicurezza del paziente”*, stia continuando il programma di valutazione esterna della sicurezza in chirurgia. Si sta portando avanti la sperimentazione di un modello di valutazione esterna che pochi giorni fa (rispetto alla data della presente pubblicazione) per la prima volta è stato congiuntamente (ACOI – AGENAS) applicato presso una struttura individuata tra quelle che avevano a suo tempo proposto la propria candidatura: l'AO Niguarda Ca' Granda di Milano.

Crediamo che se mai si giungerà ad un Sistema di Credentialing Nazionale in ambito chirurgico, la presenza istituzionalmente riconosciuta della Associazione dei Chirurghi Ospedalieri Italiani potrà rappresentare una evidente garanzia ed un valore aggiunto per tutta la categoria, nel pieno rispetto dell'art.2 del nostro Statuto che promuove *“... la valorizzazione dell'attività chirurgica nelle strutture Ospedaliere e*

nelle istituzioni sanitarie Italiane... la difesa degli interessi morali, culturali, normativi ed economici della categoria...”.

In tema di formazione manageriale voglio ricordare che i Corsi Innovazione e Management (ACOI-MIP) non solo hanno erogato 132 crediti ECM-AGENAS, ma anche 46 crediti della Regione Lombardia per la rivalidazione della certificazione manageriale IREF per l'accesso a ruoli di 2° livello dirigenziale. E crediamo che quest'ultimo sia veramente un grande ed indiscutibile riconoscimento della qualità che ACOI eroga.

La Commissione Giovani Chirurghi e la Commissione Linee Guida

“La chirurgia associativa ha bisogno dei giovani e delle loro peculiarità: spirito di iniziativa, critica, capacità di rischio, apporto di idee”. Così scrivevo e pensavo tre anni or sono. Oggi posso realisticamente affermare che i Giovani non hanno tradito le attese: ideativi, propositivi, autonomamente disponibili hanno contribuito alla realizzazione di iniziative peculiari e di notevole riscontro formativo e scientifico: linee guida pubblicate su riviste ad alto impact factor e divenute vademecum di tutti i chirurghi. La loro opera è stata in parte del tutto autonoma ed in parte di supporto al lavoro della Commissione Linee Guida che, per il suo, ha rispettato quanto pianificato: linee guida su surrene, stomaco, M. di Crohn che oggi rappresentano quanto di più attuale nel pieno rispetto di corretta metodologia e di evidenze mediche. Ai rispettivi Presidenti e a tutti i gruppi di lavoro deve andare il ringraziamento di tutti i Soci e di tutti i Chirurghi Italiani.

I rapporti col Cittadino

La nostra analisi sull'argomento è stata a più riprese esplicitata: la complessità esistente, il contenzioso medico legale, la divergenza tra i proclami della politica e gli strumenti a noi chirurghi dalla stessa messi a disposizione e altre importanti, seppur secondarie, considerazioni, ci hanno spinto a costituire la **Fondazione Chirurgo e Cittadino** dei cui obiettivi e motivazioni abbiamo spesso disquisito e pertanto rimando al sito www.chirurgocittadino.it. La prima grande iniziativa è stata quella di coinvolgere oltre 270 U.O. di Chirurgia a partecipare alla settimana di raccolta dati sulla qualità non tecnica dell'assistenza in chirurgia. I circa 10.000 questionari raccolti avranno necessità di tempi lunghi per la loro elaborazione ed analisi. Speriamo di offrire entro il 2011 alle Istituzioni Nazionali i dati e sugli stessi aprire un ampio dibattito su come poter agire positivamente.

Il dato però veramente *“sensibile”* è stato quello della volontaria, sentita e propositiva partecipazione di molti dei Coordinatori regionali e di singoli colleghi che sono riusciti a superare anche comprensibili disservizi organizzativi e che ancora oggi mi chiedono di poter autonomamente contribuire alla ricerca. A ciò devo aggiungere che ACOI è stata invitata a riferire sulle attività della Fondazione e sulle motivazioni che hanno portato alla sua costituzione, nella prestigiosa sede della Commissione Europea per i diritti del Cittadino che ha sede a Bruxelles. I rappresentanti di Associazioni di volontariato in ambito sanitario di 27 Paesi d'Europa hanno auspicato una più stretta collaborazione transnazionale prendendo a modello la nostra, ancorché

iniziale, esperienza. Noi confidiamo che tutti i colleghi recepiscano l'importanza di tale strumento operativo di cui si è fornita l'ACOI e vogliano contribuire dedicando il 5 x mille alla Fondazione Chirurgo e Cittadino (vedi spazio dedicato). Il tempo scorre, il mio tempo è terminato, ma l'impegno continuerà se possibile ancora più determinato affiancando un Presidente ed un Consiglio Direttivo che coniugano esperienza associativa e impegno realizzativo dimostrato, nel quale anzianità e giovinezza saranno equamente distribuiti e che, ne sono totalmente certo, contribuirà in modo ancor più determinante a mantenere alto e vitale il motto storico

dell'ACOI: "Esiste una scuola chirurgica italiana che è patrimonio di tutti. Esiste anche una gloriosa tradizione ospedaliera: ambizione dell'ACOI è di esserne la voce".

Non so se abbiamo agito in modo sufficiente a raggiungere risultati degni di nota, certamente però riteniamo di essere stati presenti, laddove necessario, su tutte le tematiche di interesse generale e specialmente sulle mistificazioni maldicenti che purtroppo troppo spesso abbiamo dovuto leggere. La nostra "Voce" in tre anni è stata continua ed in parte riferita nella tabella 3. Sempre ci atterremo ai nostri principi ispiratori: Formazione e Tutela del Chirurgo.

**TAB
3**

- **220 Lanci Agenzia** DIRE/Redattore Sociale
- **150 Lanci pubblicati** sulla Newsletter "Sanità, Salute e Professioni"
- **11 Articoli sui quotidiani** nazionali e regionali: La Repubblica (3), Repubblica Salute (2), Il Tempo, Avvenire, Libero, Corriere del Mezzogiorno, il Sole 24 ore, il Mattino, Il Giornale
- **Agenzie che hanno pubblicato i lanci ACOI:** AGI, AGI SALUTE, IL VELINO, ASCA, ADNCRONOS SALUTE
- **Siti online che hanno pubblicato lanci ACOI:** Repubblica.it, Vita di Donna, Yahoo Salute, Terracina Social Forum, Superabile INAIL, Le Scienze, Medico d'Italia, Mondo Professionisti, Pianeta Donna, Agenzia Multimediale Italiana, Libero News, Ami 4, Health articles, Il bisturi, Di stampa, 9 colonne, Globalpress, Ematube, Quotidiano Sanità, Focus salute, Sanità Calabria, Kompass Italia, Intempo online, Doctormag, Il pensiero scientifico, Quotidiano di Sicilia, Mondo professionisti, Panorama della sanità.
- **Riprese televisive:** (Videoforum DIRE, Sky TG24, Radio Radicale, Clientword Television)

MICROFRANCE®

Medtronic

nuova Johann bipolare



Distributore Esclusivo per l'Italia
Centro Assistenza Tecnica

S.C.S. International srl.
Viale Pio VII 50 - 16148 Genova
Tel. 010.399.3698 - Fax 010.382.357
info@scsitalia.com - www.scsitalia.com

Il nuovo Consiglio Direttivo ACOI



LUIGI PRESENTI
CANDIDATO PRESIDENTE ACOI

Sono nato a Roma il 23 ottobre 1954. Iscritto alla Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Roma nel 1973, mi sono formato alla Scuola di Sergio Stipa. Laureato con lode, nel 1985 ottengo il Diploma di Specialista in Chirurgia Generale. Trasferito in Toscana, dal 1986 sono stato Assistente Chirurgo presso la U.S.L. 7 Valdinievole e, dal 1988, Aiuto presso

la U.O. di Chirurgia Generale e Vascolare dell'Ospedale di Careggi (Firenze), allora diretta da Carlo Massimo, di cui onoro sempre la memoria di Uomo e di Chirurgo, poi da Domenico Borrelli, che ha insegnato a tutto il gruppo i principi della Chirurgia endocrina, poi da Andrea Valeri, con cui ho condiviso una precoce passione per la Chirurgia laparoscopica. Dal 1995 sono stato responsabile del Modulo di "Endocrinochirurgia e senologia"; poi Dirigente con funzioni di gestione di struttura. Nel Giugno 2006 è iniziata la mia avventura in Sardegna come Primario della Chirurgia Generale dell'Ospedale di Olbia. Dal 1985 al 1995 sono stato Segretario di Redazione, poi Direttore Editoriale, della Rivista "Ospedali d'Italia Chirurgia"; dal Gennaio 2002 sono Executive Editor della Nuova Serie della Rivista.

Segretario Scientifico di numerose manifestazioni Congressuali, per "Ospedali d'Italia Chirurgia", per l'ACOI regionale e per la Società Tosco Umbra di Chirurgia, sono stato Coordinatore Scientifico del XVII Congresso Nazionale della

Società Italiana di Endocrinochirurgia (Firenze 18-20 settembre 1997), Presidente del IV Congresso Nazionale del Club dei Due Leoni (Castiglione della Pescaia 19-21 aprile 2001), Coordinatore Scientifico del XII Congresso Nazionale ACOI di Videochirurgia (Firenze 27 febbraio-2 marzo 2002) e del XXIV Congresso Nazionale ACOI (Montecatini Terme 25-28 maggio 2005), Presidente del XXVIII Congresso Nazionale ACOI (Olbia 27-30 maggio 2009). Negli ultimi anni ho inoltre partecipato a numerosissimi Congressi Nazionali ed Internazionali come moderatore e relatore. Ho al mio attivo oltre 150 pubblicazioni di argomento Chirurgico, anche su Riviste Internazionali.

Sono iscritto all'ACOI dal 1988. Dalla fine degli anni novanta ho profuso nell'attività associativa un impegno crescente che ha portato, nel giugno 2002, alla mia elezione a Consigliere Nazionale; rieletto nel 2005, sono diventato Vicepresidente nazionale. Nell'ultimo triennio sono stato Presidente della Commissione comunicazione Acoi e Direttore di ACOInews.



FERDINANDO AGRESTA
CANDIDATO CONSIGLIERE ACOI

Non è facile scrivere una propria biografia, particolarmente in situazioni come una candidatura al Consiglio Direttivo di una Società Scientifica come l'ACOI... Non facile perché la naturale tendenza sarebbe quella di far "prevalere l'abito sul monaco", di far pesare le eventuali medaglie e nastri fieramente portati sul petto che non l'uomo che le porta

(speriamo meritatamente). Ho 48 anni, uomo del sud che lavora felicemente, ormai da più di 20 anni, nel "mitico" nord-est, prima a Vittorio Veneto (TV) e da pochi mesi ad Adria, in provincia di Rovigo, come Direttore di UOC di Chirurgia Generale. Sono un professionista nato - ed ancora in crescita - in quelle piccole realtà ospedaliere, forse poco blasonate e note, ma efficienti ed efficaci, dove mi è stato insegnato non solo ad essere un onesto professionista ma soprattutto un professionista completo. Mi interesso di laparoscopia e sono un laparoscopista convinto, entusiasta, non pentito ma non esaltato e di questo approccio ne ho fatto - spero con intelligenza applicativa - una mia filosofia operandi, particolarmente nel campo delle urgenze. Conosco l'ACOI dal "mio" sempre, sono fiero di esserne parte, ho cercato di dare il mio contributo anche come Coordinatore Regionale per il Veneto, chiedendo l'aiuto e la simpatia di tutti quei tanti colleghi volenterosi che come me pensano a questa Società come ad un "servizio" e non per servirsene o per mettersi

in vetrina. ACOI Società Scientifica, una Scuola formata da tante Scuole nelle varie realtà ospedaliere, ognuno con la sua grande ed unica dignità. Ed è questo che vorrei per il prossimo futuro dell'ACOI: dare ancora più valore e riconoscimento alla Nostra attività Scientifica, per confrontarsi e crescere, a livello nazionale ed internazionale, con chi condivide la stessa passione per un lavoro così bello ma totalizzante quale il Nostro. Proprio in questo periodo sto vivendo l'entusiasmante esperienza di aver proposto e coordinato la Consensus Conference sulla Laparoscopia in Urgenza... una Consensus tutta italiana, fatta da italiani sotto l'egida di Società Scientifiche italiane: la SICE, l'ACOI, la SIC, la SICUT e la SICOP. I risultati saranno portati a Giugno al Congresso congiunto SICE-EAES. Far parte del Consiglio Direttivo non sarà un impegno facile! Credo di essere un uomo normale ma con "ancora" tanta voglia di fare: non posso che chiedere quindi un vostro sorriso ed una vostra positiva complicità nell'aiutarci a svolgere questo impegno.

**PAOLO DE PAOLIS****CANDIDATO CONSIGLIERE ACOI**

Sono nato a Viareggio (LU) nel 1957 e mi sono laureato nel 1983 presso l'Università degli Studi di Torino. Nel 1988 ho conseguito il Diploma di Specializzazione in Chirurgia d'Urgenza e Pronto Soccorso, sempre presso l'Università di Torino. Dal 1983 al 1986 ho frequentato la Divisione di Chirurgia Generale "B" e l'Istituto di Chirurgia d'Urgenza dell'Università di Torino, presso l'Ospedale Molinette. Nel 1986 sono stato assunto come Assistente di Chirurgia Generale, presso l'Ospedale S. Andrea di Vercelli e nel 1989 come Assistente di Chirurgia Generale, presso la divisione di Chirurgia Generale "B" dell'Ospedale

Molinette di Torino, allora diretta dal Prof. G. Balbo. Nel 1995 ho ricoperto il ruolo di Dirigente di I livello presso la Chirurgia 7 diretta dal Prof. G.R. Fronda, dell'Azienda Molinette. A livello Aziendale sono membro della Commissione permanente per la Chirurgia Laparoscopica, in ambito dipartimentale faccio parte del gruppo di studio delle malattie epatiche e sono referente per l'Unità Operativa di Chirurgia 7 per quanto riguarda la chirurgia epatobiliare. Altri miei campi di interesse scientifico e di applicazione clinica sono la chirurgia laparoscopica avanzata e quella del colon retto, facendo parte di un gruppo di studio interdipartimentale recentemente invitato a presentare i risultati dei suoi lavori alla Accademia di Medicina di Torino. Per quanto riguarda l'attività scientifica sono autore di 70 pubblicazioni edite a stampa, ho realizzato 3 video presentati a congressi nazionali ed internazionali ed ho partecipato anche come relatore e moderatore a 80 eventi congressuali. Ho svolto attività di insegnamento presso la Scuola Infermieri Professionali di Vercelli, la Scuola Infermieri Professionali e la Scuola Dietisti dell'Ospedale Molinette. Sono stato organizzatore e docente del Corso di Formazione e Aggiornamento dell'Ordine dei Medici della provincia di Torino, "Problematiche in Chirurgia Addominale alla soglia del 2000" (Torino 1999).

Sono stato docente dell'Università degli Studi di Torino presso la Scuola di Specializzazione in Anestesia e Rianimazione (1997-2002) e tutore per il Corso di Malattie dell'Apparato Digerente per il Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia. Ho effettuato diversi stages all'estero, in particolare nel 1994 presso il "Service de Chirurgie Digestive de l'Université Paris VII", diretta dal Prof. Fékété, partecipando per un mese alle attività di servizio; nel 1995 di nuovo a Parigi, ho partecipato al "Premier Cours Supérieur de Chirurgie Digestive", all'Ospedale Beaujon, organizzato dal Prof. J. Belghiti; nel 1997 all'European Surgical Institute di Amburgo ho partecipato all'"Advanced Course in Laparoscopic Colorectal Surgery"; nel 1999 all'EITS European Institute of TeleSurgery di Strasburgo ho frequentato l'"Advanced Course in Laparoscopic Hepatobiliary and Pancreatic Surgery" e nel 2000 l'"Advanced Course in Laparoscopic Colorectal Surgery". Nel 2000 ho anche partecipato al "Liver and Biliary Duct Course Laparoscopy and Open Surgery" dell'European Surgical Institute Hamburg Germany" e nel 2001 ho soggiornato per uno stage a Lorient, presso la Clinique Chirurgicale de la Porte de l'Orient, dove ho partecipato agli interventi di Chirurgia laparoscopica.

**MAURO LONGONI****CANDIDATO CONSIGLIERE ACOI**

Nato nel 1955 a Mariano Comense (Como), ha conseguito nel 1980 la Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Pavia, come alunno dell'Almo Collegio Borromeo, nel 1985 la Specializzazione in Chirurgia Generale e nel 1988 in Chirurgia Toracica. Ha ottenuto il diploma di master italiano in chirurgia per l'ACOI e di formazione manageriale per dirigenti di struttura complessa presso la Scuola di Direzione in Sanità della Regione Lombardia. Dal 1982 è stato Assistente presso la Divisione di Chirurgia Generale dell'Ospedale Civile di Desio (Milano) diretta

dal Prof. Benedetto Rossi e dal 1988 Assistente e successivamente Aiuto Corresponsabile, presso la Divisione di Chirurgia Prima dell'Ospedale Fatebenefratelli e Oftalmico di Milano diretta dal Prof. Enrico Croce. Dal 1992 è stato Aiuto Corresponsabile presso la Divisione di Chirurgia Generale del Policlinico San Marco di Zingonia (Bergamo), diretta dal Prof. Lorenzo Novellino, con il Prof. Giuseppe Pezzuoli come Direttore Scientifico dell'Istituto Ospedaliero. Nel 1998 è diventato primario della Divisione di Chirurgia Generale Seconda del Policlinico San Pietro di Ponte San Pietro (Bergamo) e dall'ottobre 2003 è Direttore dell'Unità Operativa Complessa di Chirurgia Prima dell'Ospedale "Città di Sesto San Giovanni", nell'area metropolitana milanese. È stato docente degli Incontri e Corsi differenziati di chirurgia mini-invasiva, coordinati da Lorenzo Novellino, tenutisi presso il Policlinico San Marco di Zingonia negli anni 1993-1998. Ha fatto parte del "Board of Experts" dell'European Institute of TeleSurgery-IRCAD di Strasburgo, diretto dal Prof. Jacques Marescaux, per la chirurgia mini-invasiva ed è stato docente di chirurgia laparoscopica presso la School of Surgery (direttore Prof. Harabumy Kato) della Tokyo University School of Medicine. È docente della Scuola Speciale ACOI di chirurgia laparoscopica e mini-invasiva avanzata. È profes-

sore a contratto per la scuola di specializzazione in chirurgia generale dell'Università degli Studi di Milano e per il corso di laurea magistrale in medicina e chirurgia presso l'Università degli Studi di Milano-Bicocca. Alle procedure mini-invasive continua a riservare un prevalente spazio nella quotidiana attività di sala operatoria e nel lavoro di studio e di aggiornamento. È autore di numerose pubblicazioni riguardanti la chirurgia laparoscopica e toracoscopica. Iscritto ACOI dal 1987, dal 2005 al 2008 è stato Coordinatore ACOI per la Lombardia, dal 2008 Vicepresidente Nazionale. È socio della SIC, della SICE e dell'European Hernia Society. Per quest'ultima, è socio fondatore del Capitolo Italiano. Fa parte del Consiglio Direttivo del Gruppo Polispecialistico Italiano di Chirurgia "Club dei Due Leoni". È membro del gruppo di studio "Medicina e Legalità". Ha fatto parte della segreteria organizzativa e scientifica del primo Congresso ACOI NEVE, con sede a Chiesa di Valmalenco (Sondrio), nell'inverno del 1991. Ha curato la segreteria scientifica del IV e XIV Congresso Regionale ACOI Lombardia e ha presieduto il XIX Congresso Regionale ACOI Lombardia, tenutosi a Milano nel giugno 2006. È stato vice-presidente del XXVII Congresso Nazionale ACOI che si è tenuto a Bergamo dal 28 al 31 maggio 2008.

**PIERLUIGI MARINI****CANDIDATO CONSIGLIERE ACOI**

Mi sono Laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Roma la Sapienza con voti 110 e lode, quindi specializzato presso la

stessa Università in Chirurgia Generale con voto 70/70 e lode. Sono stato assistente di Chirurgia Generale Presso l'Ospedale Forlanini di Roma quindi presso l'Ospedale San Camillo di Roma dove, in qualità di dirigente medico, sono stato responsabile della UOS di Day Surgery.

Nel 2005 sono stato nominato direttore della UOSD di Chirurgia Endocrina dell'Azienda ospedaliera San Camillo Forlanini, poi trasformata in UOSD di Chirurgia Endocrina e Bariatrica. Attualmente sono Direttore della UOC di Chirurgia Endocrina e Bariatrica del Dipartimento di Chirurgia Generale e Specialistica dell'Azienda Ospedaliera San Camillo - Forlanini Roma. Sono membro della commissione farmaci della stessa Azienda Ospedaliera.

In questi anni mi sono dedicato con particolare interesse alla chirurgia laparoscopica avanzata

addominale e alla chirurgia mininvasiva specie in campo endocrino, frequentando importanti centri di chirurgia laparoscopica in Italia e all'estero. Ho insegnato Chirurgia dei trapianti d'organo alla scuola per infermieri professionali. Sono docente di Chirurgia Mininvasiva presso la Scuola di Specializzazione in Chirurgia Generale presso dell'Università degli studi la "Sapienza" di Roma. Sono autore di oltre 150 lavori scientifici e coautore del "Trattato Italiano di Chirurgia Endocrina".

Sono segretario nazionale ACOI, membro del consiglio direttivo della Fondazione Chirurgo e Cittadino, del consiglio direttivo del Club delle UEC (Unità di Endocrino Chirurgia) e del consiglio direttivo della SIEC (Società Italiana di Chirurgia Endocrina). Sono inoltre socio della SIC e della SICOB.

**TOMMASO PELLEGRINO****CANDIDATO CONSIGLIERE ACOI**

Sono nato nel 1972 a Polla (SA). Mi sono laureato nel 1997 presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Napoli "Federico II", nel 2003 ho conseguito la Spe-

cializzazione in Chirurgia Generale e nel 2007 il Dottorato di Ricerca in Scienze Chirurgiche e Tecnologie Diagnostico-Terapeutiche Avanzate. Ho prestato servizio come Dirigente Medico presso il Dipartimento di "Chirurgia Generale, Geriatrica, Oncologica e Tecnologie Avanzate" dell'Azienda Universitaria Policlinico "Federico II" di Napoli dal 2004 e dal 2006 presso l'UOC di Chirurgia Generale dell'Ospedale di Piedimonte Matese, ASL di Caserta. Attualmente sono Dirigente Medico a tempo indeterminato presso l'UOC di Chirurgia Generale dell'ASL di Caserta, in servizio presso l'Ospedale di Teano.

Dal 2008 sono in comando di perfezionamento presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria "Federico II", Dipartimento di Patologia Sistemica - Area Sistemica di Chirurgia riabilitativa gastrointestinale di elezione e di emergenza e sono responsabile dell'ambulatorio di Senologia. Ho

svolto attività di insegnamento presso la Scuola Speciale di Senologia ACOI nel 2010 e nell'ambito del Corso di Laurea di Medicina e Chirurgia dell'Università "Federico II" di Napoli, in qualità di Docente all'ADE (Attività Didattica Elettiva), nell'AA 2008-2009.

Sono stato il primo firmatario della proposta di Legge alla Camera dei Deputati: "Disposizioni generali per l'istituzione di Unità di Senologia." Dal 1999 al 2002 sono stato Presidente Nazionale della "Lega Specializzandi". Nel biennio 1999-2001 sono stato membro del Tavolo Quadrangolare del Ministero dell'Università e della Ricerca Scientifica, in rappresentanza degli Specializzandi, con nomina del Ministro dell'Università e della Ricerca Scientifica. Nel 2001 sono stato Consulente Tecnico dell'Area Medica in visita ispettiva per la Società Internazionale "SGS" di certificazione di qualità.

**DIEGO PIAZZA****CANDIDATO CONSIGLIERE ACOI**

Nato a Catania nel 1959 ha conseguito nel 1983 laurea in Medicina e Chirurgia e nel 1989 la specializzazione in Chirurgia Generale presso l'Università degli Studi di Catania. Dal 1987 al 1992 è stato Resident in Divisione di Chirurgia Generale presso l'Università di Toronto, Canada. Dal 1990 al 1999 è stato Ricercatore presso il Dipartimento di Chirurgia Generale dell'Università degli Studi di Catania. Dall'agosto 1999 è Dirigente medico di II° livello presso la I divisione Chirurgia Generale dell'Ospedale "Vittorio Emanuele II" di Catania. È docente presso la Scuola di Specializzazione in Chirurgia Toracica e presso la Scuola di Specializzazione in Chirurgia Generale dell'Università degli Studi di Catania. È autore di nu-

merose pubblicazioni scientifiche su riviste nazionali ed internazionali ed è stato relatore a numerosi congressi nazionali. È Socio della Società Italiana di Chirurgia, è stato Presidente del Club Chirurgico Etneo e membro del Consiglio Direttivo della Società Siciliana di Chirurgia, dal 2008 Consigliere Nazionale ACOI. È stato Presidente del Congresso Nazionale ACOI di Videochirurgia svoltosi a Catania nel 2010. La sua Divisione Chirurgica è Centro di Riferimento per il Tirocinio Pratico della Scuola Speciale ACOI di Chirurgia Laparoscopica, diretta dal Prof. Gianluigi Melotti. I suoi campi di interesse principale sono: Chirurgia oncologica, Chirurgia laparoscopica avanzata e Chirurgia epato-bilio-pancreatica.

**MICAELA PICCOLI****CANDIDATO CONSIGLIERE ACOI**

Sono nata a Roma nel 1967, mi sono laureata nel 1991 presso l'Università degli Studi di Modena e specializzata in Chirurgia Generale nel 1996.

Nel 1997 ho ricoperto l'incarico di dirigente medico I livello presso la Divisione di Chirurgia Generale dell'Ospedale di Carpi, distaccata al Pronto Soccorso.

Dal Settembre 1997 ad oggi ricopro l'incarico di dirigente medico presso la Divisione di Chirurgia Generale dell'Ospedale Sant'Agostino di Modena.

Dal 2002 sono Responsabile del Modulo Professionale di Endocrinochirurgia presso la Divisione di Chirurgia Generale dell'Ospedale Sant'Agostino di Modena e dal 2008 Responsabile del Modulo Organizzativo di Endocrinochirurgia, presso la stessa Divisione.

Sono Socio Ordinario ACOI e dal 2002 al 2005 sono stata Segretaria della Commissione di Videochirurgia, dal 2006 al 2008 Presidente della Commissione Donne in Chirurgia e dal 2008 ad oggi Presidente della Commissione di Videochirurgia.

Dal 1999 sono socio del Club delle Unità di En-

docrinochirurgia, di cui sono stata membro del Consiglio Direttivo come Consigliere nazionale ed ora Responsabile della Commissione Novità Tecnologiche.

Sono Socio Ordinario dal 1997 della Società Italiana di Chirurgia Endoscopica e Chirurgia Mini-invasiva (SICE) di cui, dal 2006, sono nel Consiglio Direttivo come Consigliere Nazionale. Sono inoltre Socio dal 2000 della Società Italiana di Chirurgia (SIC), Socio dal 2004 dell'European Hernia Society, Membro fondatore (anno 2004) dell'Italian Chapter della European Hernia Society e Socio onorario, dal 2004, della Società Egiziana di Chirurgia Laparoscopica e Mini-invasiva.

Dal 2003 collaboro come coordinatore scientifico con Gianluigi Melotti, direttore dell'U.O. di Chirurgia Generale dell'Ospedale Sant'Agostino di Modena, all'organizzazione scientifica della Scuola Speciale ACOI di Chirurgia Laparoscopica e Mini-invasiva.

Sono autore di numerose pubblicazioni, edite sulle maggiori riviste Italiane ed Internazionali, riguardanti argomenti di Chirurgia Generale con particolare interesse alla Chirurgia Laparoscopica.

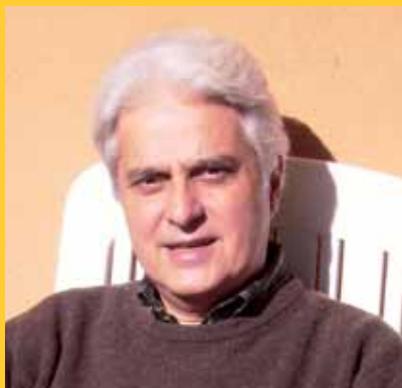
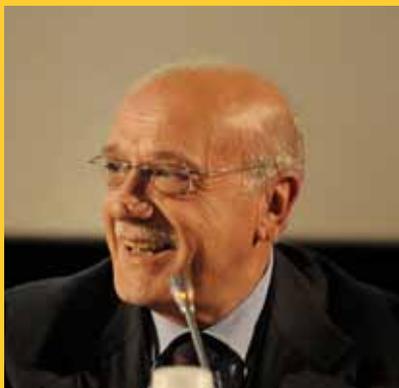
Ho frequentato nel 1992, 1993 e 1994, il Centro di Chirurgia Mini-invasiva dell'Università di Tubingen in Germania, diretta dal Professor Buess; nel 1993 la Divisione di Oncologia Chirurgica B dell'Istituto Nazionale per lo Studio e la Cura dei Tumori di Milano, diretta dal Prof. Umberto Veronesi; nel 1996, per due mesi, il Centro di Chirurgia Laparoscopica del Baptist Hospital di Miami (Florida) diretta dal Dottor Jacobs per un training sulle tecniche laparoscopiche. Nel 1997 ho partecipato al Primo Corso Internazionale di Endocrinochirurgia mini-invasiva organizzato a Strasburgo dal Prof. Marescaux. Ho partecipato inoltre a numerosi Seminari e

Corsi di Endocrinochirurgia organizzati a Ivrea (1999), all'Università Cattolica Sacro Cuore di Roma (1999), all'Università degli Studi di Pisa (1999), presso il Servizio di Endocrinochirurgia Dipartimento di Scienze Chirurgiche Policlinico Borgo Roma di Verona (1999), a Saint Jan de Luz in Francia, organizzato dal Prof. Proye (2002), apprendendo le moderne tecniche di chirurgia tiroidea-paratiroidea, surrenalica e pancreatica. Ho partecipato al Corso Avanzato di Chirurgia Laparoscopica Colo-rettale tenuto dal Prof. Marescaux a Strasburgo nel 2000. Ho partecipato ai Corsi di Chirurgia Robotica (Prof. Giulianotti) e di Chirurgia Epatica (Prof. Capussotti) organizzati dalle rispettive Scuole ACOI, nel 2005 e nel 2007. Ho collaborato con il Dott. Cuccurullo, dell'Ospedale Monaldi di Napoli, alla realizzazione della Prima Consensus Conference in Italia sul trattamento laparoscopico dei laparoceli, tenutasi a Napoli, nel Gennaio 2010. Dopo avere eseguito, nel Settembre 2010, la prima tiroidectomia transcellulare robotica in Italia (con una equipe completamente italiana) ho frequentato, nel Gennaio 2011, il Dipartimento di Chirurgia della Yonsey University, Seoul, Korea diretto dal Prof. Chung, ideatore della tecnica.

Ho partecipato fin dal 1992 a Corsi di Chirurgia Laparoscopica, in Italia e all'Estero (Spagna, Creta, Grecia, Russia, Georgia, Pakistan, Palestina, Egitto, Siria, Argentina, Chile ecc), in qualità di Docente ed Operatore.

Eseguo attività di tutoring e proctoring soprattutto presso gli Ospedali dell'Emilia Romagna e del Veneto per quanto riguarda interventi di chirurgia laparoscopica avanzata.

Ho partecipato come Relatore a numerosi Congressi Nazionali ed Internazionali soprattutto inerenti argomenti di chirurgia laparoscopica ed endocrinochirurgia.

CANDIDATI REVISORE DEI CONTI**VINCENZO BLANDAMURA****FELICIANO CROVELLA****MARCO RIGAMONTI**

30° CONGRESSO NAZIONALE ACOI - 25-28 maggio 2011 Colli del Tronto (AP)

ADESIOLISI LAPAROSCOPICA I PERCHÉ DI UNA CONSENSUS CONFERENCE

di Nereo Vettoretto

La preparazione di una sessione di un importante congresso come il trentesimo nazionale ACOI non è cosa da poco. Se aggiungiamo che la sessione sarà una consensus conference le difficoltà aumentano in modo significativo. E se poi l'ambizione ti porta a desiderare un evento di rilevanza scientifica internazionale gli ostacoli sembrano insormontabili. Ma la sfida diventa molto avvincente. E' con questo spirito che la Commissione Giovani si è accinta a organizzare la consensus conference che si terrà nella sala Raffaello dalle 11.00 alle 13.30 di giovedì 26 Maggio, nell'ambito del 30° Congresso Nazionale ACOI di Colli del Tronto.

Il motore di tutto è stato il presidente del Congresso, Luciano Landa. Il suo entusiasmo e la voglia di organizzare un "nazionale da ricordare" sono stati i veri stimoli per buttarci nell'impresa. Speriamo, forti della precedente consensus sull'appendicectomia laparoscopica tenutasi ad Olbia nel 2009 sotto l'egida di Luigi Presenti, di soddisfare le aspettative e la fiducia accordatoci, e che anche il pubblico, sicuramente qualificato ed interessato, ci dia una mano portando la propria esperienza sia con la discussione che con il televoto.

Dimitrios Stefanidis affronta, in un recente articolo su *Surgical Endoscopy*, il tema della diffusione delle linee guida all'interno di una società scientifica (in questo caso la SAGES – Society of American Gastrointestinal and Endoscopic Surgeons), ritenendo le linee guida uno strumento utile e richiesto (oltre che costantemente utilizzato) dai chirurghi e la Società Scientifica il canale ideale per la loro implementazione e diffusione.

ACOI ed il suo Consiglio Direttivo hanno sposato in pieno questa tesi, anticipandola nelle intenzioni e permettendo la diffusione delle Linee Guida sull'Appendicectomia Laparoscopica con la pubblicazione sul sito e cartacea (con un manuale dedicato e disponibile gratuitamente per tutti i soci), con la diffusione attraverso i media di settore (pubblicazione nell'Ottobre 2010 di un numero dedicato del *Sole 24ore Sanità*), con presenze a Congressi Nazionali (presentazione ufficiale a Paestum nel 2010 da Ottaviano Petrillo) e Internazionali (Lunchtime poster Session all'European Society of Coloproctology organizzato da Giovanni Romano a Sorrento nel 2010) ed infine con la pubblicazione recentissima su *Colorectal Diseases* (impact factor 2.410, disponibile all'indirizzo internet <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1463-1318.2011.02557.x/abstract>). Il nostro obiettivo è di provare a ripercorrere le tappe anche con questa consensus. L'idea è nata un anno fa e la scelta dell'argomento è stata dibattuta a lungo. Volevamo studiare, tramite la Medicina dell'Evidenza, un intervento che ancora presentasse lati oscuri

e controversi, che fosse applicato ad una patologia diffusa, che potesse potenzialmente venire eseguito in tutti gli ospedali e che interessasse i colleghi di centri di riferimento, periferici, universitari ed ospedalieri, mantenendo le caratteristiche dell'intervento eseguito in urgenza, laddove l'urgenza rimane la vera palestra e "campo di battaglia" del giovane chirurgo.

L'adesiolisi laparoscopica è parsa l'argomento ideale. La sempre maggiore diffusione della chirurgia laparoscopica nei centri italiani (già testata da numerosi audit nazionali, anche svolti in ACOI) porta alla convinzione che tra gli scopi di una società scientifica vi sia quello di fornire, attraverso l'opinione di esperti e la disamina dell'evidenza in letteratura, dei consigli di strategia chirurgica applicabili alle realtà territoriali dove si pratica l'intervento, quali guida utile alla best-practice per la tutela del paziente e dell'operatore. Non esistono, a livello internazionale, linee guida che esauriscano gli aspetti peculiari dell'intervento con una trattazione dedicata; l'adesiolisi laparoscopica entra sempre in modo tangenziale in trattati sull'occlusione intestinale, sulla laparoscopia nell'urgenza addominale, sulla laparoscopia ginecologica, sui presidi antiaderenziali, senza mai esaurire le particolarità più squisitamente tecniche e quei consigli utili per i nostri Soci e per tutti i chirurghi nazionali ed internazionali che si trovino ad affrontare un intervento in laparoscopia per occlusione intestinale.

La ricerca in letteratura è stato il primo passo. Su una selezione, graduata per livello di evidenza secondo il sistema SIGN (Scottish Intercollegiate Guidelines Network), di oltre 100



articoli, è stata selezionata una serie di argomenti dibattuti riguardanti la diagnosi, dettagli di tecnica, il timing dell'intervento, ecc. a formare un questionario di 30 domande a risposta multipla, che è stato inoltrato a una settantina di autori internazionali di pubblicazioni indicizzate su PubMed, ricevendo una risposta da 25 autori (provenienti da Stati Uniti, Canada, Germania, India, Nuova Zelanda, Finlandia, Francia, Israele, Italia, Svizzera, Inghilterra, Hong Kong ecc.) le cui risposte, elaborate, serviranno da confronto in sede di consensus, come "esperto internazionale virtuale".

Un'ulteriore selezione degli argomenti più dibattuti ha formato il pool di 10 "topics" che costituiranno l'argomento di discussione della consensus.

La selezione del panel di esperti (15 in tutto) è avvenuta secondo criteri precisi: metà dei partecipanti è stata nominata dal direttivo ACOI, e metà è stata invitata sulla base della presenza come autori di pubblicazioni scientifiche indicizzate sulla adesiologia laparoscopica.

Questo porta naturalmente ad avere allo stesso tavolo di discussione personalità provenienti dal mondo ospedaliero e dal mondo universitario, da ospedali centrali in grandi centri abitati e da ospedali di periferia. Lo spirito di collaborazione e l'entusiasmo delle adesioni degli esperti invitati sono stati il primo segno di un interesse vivace di tutto il mondo chirurgico italiano per l'argomento trattato.

Siamo convinti che le linee guida siano un utile strumento per far sì che il "gap" tra ciò che i clinici fanno quotidianamente e quanto è supportato dall'evidenza scientifica si colmi. E la conferenza di consenso è il mezzo più efficace per perseguire

questo obiettivo, unendo l'esperienza del quotidiano di chi affronta ed ha studiato a fondo l'argomento, con l'evidenza scientifica in letteratura e con l'opinione di una giuria di chirurghi che possa validare quanto si afferma. Infatti anche il sistema GRADE (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation), adottato anche dal WHO (World Health Organization) per le raccomandazioni cliniche, prevede proprio questo doppio binario, il consenso di esperti e l'evidenza scientifica.

Chiaramente le linee guida non vogliono rubare il mestiere e la "decisionalità" di ogni medico sul singolo paziente e sono perciò da considerarsi come un aiuto al giudizio clinico, che non possono certo sostituire.

La sessione prevede una parte introduttiva (presentazione di casi clinici da parte di uno degli esperti, rassegna dell'evidenza presente in letteratura, punto di vista del radiologo per la diagnosi preoperatoria) e a seguire la vera e propria discussione di consenso sui 10 argomenti, con televoto iniziale (prima della presentazione del voto degli esperti) e giudizio finale di validazione dello "statement" che scaturirà dalla discussione. La discussione sarà guidata, oltre che dal presidente e dai moderatori, anche da tre "facilitators" facenti parte del gruppo promotore di ACOI giovani, che abbiano seguito gli sviluppi del lavoro passo per passo.

Poiché il pubblico sarà parte attiva e indispensabile nella discussione e nella validazione delle conclusioni, quale "giuria" imparziale ma esperta, ci auguriamo che la presenza in aula sia importante, per garantire all'iniziativa il risultato condiviso che speriamo.

B.Braun per la Chirurgia

Tradizione e innovazione



B | BRAUN
SHARING EXPERTISE

B. Braun Milano S.p.A. - Divisione Aesculap - Via Vincenzo da Seregno, 14 - 20161 Milano - Tel. (02) 66218 1 Fax servizio clienti (02) 66243 350
e.mail: info.bbitalia@bbraun.com - servizio.clienti@bbraun.com - web: www.bbitalia.com

30° CONGRESSO NAZIONALE ACOI - 25-28 maggio 2011 Colli del Tronto (AP)

L'INGEGNERIA CLINICA

al servizio dello sviluppo e della sostenibilità dei Servizi Sanitari

di **Giancarlo Conti*** e **Antonella Pianosi****

*Ingegneria Clinica & Health Technology Assessment – Azienda Ospedaliera 'Ospedali Riuniti Marche Nord'

** Ingegneria Clinica – Azienda Sanitaria Unica Regionale delle Marche

Le tecnologie ricoprono un crescente ruolo nella articolazione dei fattori produttivi del servizio sanitario.

Ad esse viene attribuita, oramai universalmente, una rilevante importanza strategica sia in termini di ricadute sui livelli qualitativi delle prestazioni clinico-assistenziali che di impatto sull'equilibrio del sistema economico-finanziario.

Nuove prospettive e nuove potenzialità nel settore delle tecnologie sanitarie si consolideranno nei prossimi anni; ciò indubbiamente apporterà benefici in termini di accessibilità e qualità dell'assistenza ma anche effetti negativi 'collaterali' in termini di costi di investimento e gestione, necessità di formazione specifica, rischi di inappropriata clinica ed organizzativa, richiesta indotta.

Le tecnologie biomediche del prossimo futuro incideranno in modo sensibile su di un ampio spettro di processi che coprono l'intero ambito della cura della salute; una rete di dispositivi ad alta tecnologia, probabilmente mutualmente interconnessi (ambienti 'grid' e 'cloud'), che miglioreranno i percorsi di prevenzione e predizione, la medicina collettiva e la medicina personalizzata, la bioinformatica e le scienze 'omiche' (genomiche, proteomiche e trascrittomiche), le tecniche diagnostiche avanzate e multimodalità, i sistemi di diagnosi assistita, le neuroscienze, l'emergenza-urgenza, il planning pre-operatorio e la chirurgia mininvasiva (la nanochirurgia, la chirurgia robotizzata, la chirurgia image guided ed in Virtual/Hyper Reality), conservativa e ricostruttiva, la medicina rigenerativa, i percorsi riabilitativi, il recupero della mobilità e della autosufficienza, l'attenuazione delle disabilità, la protesica, la robotica, la domotica, la telemedicina, l'home-care ed il self-care. Un cammino evolutivo e pervasivo della tecnologia che peraltro, parallelamente

a quanto già nascente nel rapporto tra istituzioni sanitarie e paziente, vedrà il singolo cittadino non più come soggetto passivo "ricevente" la prestazione (diagnostica, terapeutica, riabilitativa, etc...) ma come individuo collaborativo che utilizza attivamente le tecnologie biomediche necessarie al mantenimento od al ripristino del suo personale stato di salute e benessere.

D'altro canto, se da una parte il continuo cambiamento del contesto socio-demografico della popolazione, l'invecchiamento dell'età media degli assistiti, i mutati aspetti epidemiologici, le nuove esigenze assistenziali in termini sanitari e socio-sanitari, la relativa crescente domanda di salute impongono, a fronte di una disponibilità finanziaria in tendenziale riduzione, la rimodellazione delle politiche sanitarie e sociali con nuove soluzioni organizzative, dall'altra occorre prendere atto della necessità di supportare tale sviluppo con strumenti che consentano l'adozione delle migliori scelte di investimento e di introduzione nel sistema delle numerose innovazioni di tecnologie sanitarie e biomediche che il mercato mette a disposizione, prevenendo e talvolta anticipando le future esigenze.

Le ultime stime pubblicate sul rapporto 'Fiscal Monitor' (aprile 2011) del Fondo Monetario Internazionale prevedono, per gli stati ad economia avanzata, un ulteriore e progressivo scostamento tra spesa sanitaria e prodotto interno lordo. Nei prossimi 20 anni la spesa sanitaria annua è destinata a crescere in media del 3% del PIL diventando il maggiore elemento di rischio per la sostenibilità fiscale. Un trend in linea con quello delle ultime 3 decadi, nel corso delle quali, sottolinea il FMI, la spesa pubblica per la salute è cresciuta rapidamente nelle economie più sviluppate e in quelle emergenti come conseguenza di un "imitazione" di

effetti e diffusione di nuove tecnologie.

In questo interessante scenario assume pertanto sempre maggior rilevanza la necessità di individuare, all'interno del Servizio Sanitario Nazionale, ruoli e funzioni che siano in grado, ai vari livelli organizzativi, di presidiare continuamente e con la 'diligenza del buon padre di famiglia' il delicato settore delle tecnologie biomediche collaborando strettamente con le aree di governo e sanitaria nella valutazione dei bisogni, nelle scelte strategiche di allocazione delle risorse e riorganizzazione dei processi, nella identificazione delle priorità, nella difesa degli investimenti e nella gestione sicura, appropriata ed economica delle tecnologie biomediche.

Alle organizzazioni è inevitabilmente richiesto un importante ed impegnativo salto culturale verso concetti e metodologie ad elevata interdisciplinarietà, tradizionalmente di derivazione anglosassone e, certamente, di non banale adozione quali Health Technology Assessment nelle sue diverse declinazioni, Horizon Scanning e valutazione delle tecnologie emergenti, Evidence Based Practice, rischio clinico, analisi del rischio ed incident reporting.

Su questi temi la cooperazione tra chirurgo ed ingegnere clinico, nel rispetto delle specifiche competenze e mansioni, non è più eludibile.

Tale cooperazione assume peraltro ancor più valore se perseguita tanto nelle attività di carattere ordinario (gestione integrata della sicurezza in sala operatoria, formazione continua del personale nell'uso delle tecnologie, utilizzo delle tecnologie conformemente alla loro destinazione d'uso, etc.) quanto in quelle a carattere straordinario (progettazione funzionale di un nuovo blocco operatorio, scelta ed introduzione di tecnologie innovative, riorganizzazione dei processi, etc.). Basti pensare alla realizzazione e

gestione di progetti complessi ed articolati (ad es. l'introduzione di nuove metodiche quali la IORT-Intra Operative Radiation Therapy o la realizzazione di sale operatorie integrate con sistemi di imaging intraoperatorio) dove a fronte delle numerosissime criticità presenti in ambito di sicurezza, affidabilità, appropriatezza, formazione, organizzazione,

efficienza, etc, occorre necessariamente contrapporre un approccio olistico ed un coordinamento di progetto evidentemente multidisciplinare.

Nell'ambito del 30° Congresso Nazionale della ACOI (25-28 maggio 2011, Colli del Tronto AP), all'interno del simposio di ingegneria clinica 'HTA, innovazione e sicurezza in chirurgia: competenze e

sostenibilità', ingegneri clinici, chirurghi e specialisti di Risk Management si confronteranno sulle opportunità e sui rischi indotti dal progresso tecnologico in chirurgia e sui ruoli e le strategie da adottare per poter garantire nel contempo il continuo miglioramento dell'outcome chirurgico e la sostenibilità del 'sistema salute'.

SIMPOSIO INGEGNERIA CLINICA: HTA, INNOVAZIONE E SICUREZZA IN CHIRURGIA, COMPETENZE E SOSTENIBILITÀ

- **Le innovazioni tecnologiche per la chirurgia** - G. Conti (AN)
- **Rischi ed opportunità nell'utilizzo di nuove tecnologie** - A. Cavicchi (Senigallia - AN)
- **L'innovazione tecnologica tra mercato biomedicale ed opportunità cliniche** - L. Leogrande (RM)
- **Il manuale per la sicurezza in sala operatoria del Ministero della Salute** - A. Ghirardini (RM)
- **La sicurezza tecnologica ed impiantistica in sala operatoria** - M. Ritrovato (RM)
- **Appropriatezza e sicurezza dell'innovazione: la formazione dell'utilizzatore** - C. De Capitani (MI)

30° CONGRESSO NAZIONALE ACOI - 25-28 maggio 2011 Colli del Tronto (AP)

COSA ABBIAMO FATTO, COSA PUOI FARE ANCHE TU

di **Paolo Contini e Lorenzo Mannino**
Commissione Giovani

Durante il prossimo Congresso Nazionale dell'ACOI a Colli del Tronto, giovedì 26 maggio alle ore 16.30, avrà luogo la prima Assemblea Nazionale dei soci Giovani, dal sottotitolo "Cosa abbiamo fatto, cosa puoi fare anche tu", evento fortemente voluto dal Presidente del Congresso Luciano Landa, dal Presidente ACOI Rodolfo Vincenti e dal Consiglio Direttivo della nostra Associazione, che in questo triennio ha concretamente supportato tutte le nostre iniziative.

E' la prima volta che in 30 anni di vita congressuale l'ACOI, oltre alla tradizionale Assemblea Generale dei soci, convoca a confronto plenario tutti i soci giovani, apertamente, come indicato dal sottotitolo, proprio per sottolinearne ulteriormente il progetto partecipativo. Crediamo che questa Assemblea possa rappresentare il completamento ideale di un percorso lungo e stimolante, iniziato dalla Commissione tre anni fa, ed essere un momento di confronto anche sui temi centrali che interessano l'attività professionale dei giovani oggi, dalla formazione fino all'inserimento nel mondo del lavoro, e quindi sul ruolo che può

avere un'associazione scientifica, come la nostra, in tali settori. L'Assemblea sarà certamente un'occasione per confrontarci con tutti i soci giovani sull'attività della Commissione in questo triennio: è così nostra intenzione coinvolgere particolarmente quei colleghi che, per nostra mancanza, non siamo riusciti a raggiungere in questi anni e renderli proprio parte attiva di un circuito scientifico-formativo che l'ACOI mette a disposizione dei suoi giovani iscritti. Vorremmo anche presentare le varie Associazioni di Giovani Chirurghi operanti a livello regionale che, sulla scia dell'Associazione Campana Giovani Chirurghi, fondata nel 2002, sono nate in questi ultimi anni in Lazio, Marche e Calabria.

Sarà molto importante la partecipazione attiva dei vertici della nostra Associazione, in un utile confronto con i giovani che è iniziato già alcuni anni or sono con le presidenze di Vincenzo Stancanelli e di Gianluigi Melotti ed è andato avanti con Rodolfo Vincenti.

E poi...? Il resto lo farete voi, i giovani chirurghi, il futuro della chirurgia italiana, i veri protagonisti dell'Assemblea.



contour[™]
Curved Cutter Stapler



 **ETHICON ENDO-SURGERY, INC.**
a Johnson & Johnson company

TRANSFORMING
PATIENT CARE
THROUGH
INNOVATION[™]





AUTOSUTURE™ DST Series™ EEA™ Staplers

Cutting-Edge Technology.

The most versatile and complete family
of circular stapling products designed
to improve clinical performance.

Easily. Without compromise.

