

Faculty

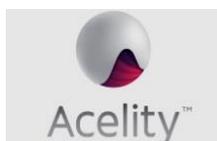
Dott. Anna ANGRISANO	- Brindisi
Dott. Giovanni ANZIVINO	- Foggia
Dott. Maurizio BUONANNO	- Benevento
Dott. Massimo CALÒ	- Brindisi
Dott. Maurizio CASTRICONI	- Napoli
Dott. Donato DE GIORGI	- Copertino
Dott. Giovanni FESTA	- Bari
Dott. Lorenzo FRACASSO	- Manduria
Dott. Ruggero IANDOLI	- Copertino (Le)
Dott. Rocco MELINO	- Foggia
Dott. Marcello MORELLI	- Bari
Prof. Nicola PALASCIANO	- Bari
Prof. Valerio PAPA	- Acquaviva Fonti
Dott. Adriano PERIS	- Firenze
Dott. Luca PETRUZZELLI	- Torino
Prof. Giuseppe PICCINNI	- Bari
Dott. Sergio RIBALDI	- Roma
Dott. Francesco SERINELLI	- Ostuni (Br)
Dott. Fausto TRICARICO	- Foggia
Dott. Giuseppe ZOCCHI	- Gallipoli (Le)



Segreteria Scientifica
Dott.ssa Anna Angrisano
Email: aangrisano@yahoo.com

In Collaborazione con

Tegea



Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri
della Provincia di Brindisi

AS
Brindisi

L'ADDOME APERTO: PRESENTE E FUTURO

Coordinatore:
Dott. Giuseppe MANCA
U.O.C. CHIRURGIA GENERALE
P.O. "A. Perrino" Brindisi

PALAZZO GRANAFEI NERVEGNA
BRINDISI

18 Dicembre 2015

— “The eye cannot see what the mind does not know” —

Anonymous Clinician

L'ADDOME APERTO: PRESENTE E FUTURO

INTRODUZIONE DEI LAVORI: **G. MANCA**
SALUTO DELLE AUTORITÀ: **G. PASQUALONE**

SESSIONE MATTUTINA

Moderatori: **N. Palasciano – M. Calò**

Ore 08.30-09.00 Intervento preordinato
A. Peris. La sindrome compartimentale: Stato dell'Arte
Commento: **G. Anzivino**

Ore 09.15-09.45 Intervento preordinato
S. Ribaldi. Il chirurgo e l'Addome Aperto
Commento: **M. Buonanno**

Ore 10.00-10.30 Intervento preordinato
G. Piccinni. La biosintesi nelle anastomosi intestinali del paziente difficile
Commento: **D. De Giorgi**

Ore 10.45-11.15 Intervento preordinato
A. Angrisano. Lancio del Progetto <<Anastomosi e Pressione Negativa>>

Ore 11.45-12.15 Intervento preordinato
L. Petruzzelli. Esperienza della Chirurgia d'Urgenza di Torino

Discussione Plenaria

Open Coffee Point (ore 09.00 – 11.00)
Ore 14 Lunch

SESSIONE POMERIDIANA

Moderatore: **M. Castriconi - F. Tricarico**
PRESENTAZIONE DI CASI CLINICI COMPLESSI

Ore 14.30 **M. Morelli** – Discussant **G. Zocchi**

Ore 15.00 **V. Papa** – Discussant **R. Iandoli**

Ore 15.15 **R. Melino** – Discussant **F. Serinelli**

Ore 15.15 **G. Festa** – Discussant **L. Fracasso**

CONCLUSIONI.

Cari Colleghi,
ancora una volta ci ritroviamo a confrontarci
su un tema da sempre dibattuto.
Sono ben felice di farlo nella nostra terra e nella città
che da qualche anno mi vede ormai partecipe delle
vicende sanitarie che ci accomunano tutti.

I pazienti peritonitici e l'addome aperto: possiamo dire
qualcosa di nuovo?
Abbiamo esperienze da mettere in comune?
Sono fortemente convinto di sì.

E' ormai stata evidenziata dalla Letteratura più recente
l'importanza della Ipertensione Addominale e della
Sindrome Compartimentale. Ciò vale nei pazienti con
sindrome peritonitica in cui l'approccio dell'AA si è
rivelato una procedura salva-vita.

Le tecniche adottate ad oggi si basano sulle
preferenze e sulla esperienza dei singoli chirurghi,
senza prevedere metodi uniformi di gestione. Tuttavia
proprio la mancanza stessa di percorsi definiti è
sempre stata l'opportunità migliore per spingere i
chirurghi ad andare oltre, ad impegnarsi per superare
strumenti e tecniche.

Proprio in questa ottica vi proporremo il progetto
<<Anastomosi e Pressione Negativa>> che vuole
coinvolgervi in un modo a nostro avviso estremamente
butile ed altrettanto semplice di utilizzare l'addome
aperto nella sindrome peritonitica sfruttando i vantaggi
della pressione negativa a voi tutti noti, ma con lo
scopo di evitare il confezionamento di talora inutili
quanto sgradevoli stomie, spesso definitive, con la
possibilità di monitorare nelle giornate «critiche»
anastomosi che altrimenti sarebbero ritenute
impossibili ad essere confezionate per l'elevatissimo
rischio di deiscenza.

Giuseppe Manca