Domenica 27 Marzo 2016 Corriere della Sera 42



I calcoli renali e ureterali sono una patologia diffusa e penalizzante

Contro i dolorosi "sassolini" dispositivi monouso e terapie su misura

L'innovazione: un ureteroscopio digitale flessibile per ogni paziente

n Italia, la calcolosi renale è una delle principali cause di ricovero in ambito urologico con 1,68 nuovi casi all'anno ogni 1.000 abitanti', maggiore incidenza nell'età compresa fra i 30 e i 50 anni e una prevalenza del 10% negli uomini e del 6% nelle donne'. I ricoveri ospedalleri sono circa 100.000 all'anno, con 38.000 interventi di ureterolitorissia endoscopica'. I calcoli sono 'pietruzzee' che si formano nei reni, ma che possono incastrarreni, ma che possono incastrar reni, ma che possono incastrar-si in qualsiasi punto del tratto urinario"; la causa della loro formazione è da ricercare nella eccessiva concentrazione di al-cuni sali normalmente presenti nelle urine, per lo più di calcio, che determinano una precipitazione, dando origine ai famigerati calcoli e alla temutissima "colica renale".

LE TERAPIE PIÙ DIFFUSE La calcolosi viene affrontata, di norma, con terapie mediche o endoscopiche. La terapia medi endoscopicne. La terapia medi-ca prevede il trattamento con antidolorifici e farmaci che facilitino l'espulsione. Quan-do questa fallisce, si deve in-tervenire con un approccio extracorporeo o endoscopico. Quest'ultimo si basa sull'urete Quest ultimo si basa sull'urete-roscopia flessibile, sempre più diffusa per la sua miniinvasivi-tà ed effettuata con strumenti multiuso, in gran parte a fibre ottiche. Gli strumenti digitali garantiscono una qualità di vi-sione decisamente, superiore ione decisamente superiore ma purtroppo sono disponibi li in pochi centri di eccellenza a causa del loro elevato costo.

GRANDE INNOVAZIONE: URETEROSCOPI FLESSIBILI DIGITALI MONOUSO

"Un nuovo ureteroscopio per ogni paziente": è questo il vantaggio dei sistemi digitali flessibili monouso, introdotti di vantaggio dei sistemi digitali flessibili monouso, introdotti di recente in Italia, che consentono agli urologi di accedere, individuare ed eseguire procedure diagnostiche e terapeutiche su misura" per ogni paziente, con una visualizzazione digitale di altissima qualità e una fraviriaaltissima qualità e una "naviga atussima qualità e una navigua-zione" accurata, individuando con precisione i temuti "nemici." I nuovi ureteroscopi flessibili digitali monouso permettono di trattare il paziente in con-dizioni di estrema sicurezza, riducendo al minimo il rischio di contaminazioni. Inoltre, i dispositivi monouso eliminano i costi di manutenzione, steriliz zazione e rigenerazione degli apparecchi multiuso, contri-buendo sia al contenimento dei costi ospedalieri, sia alla riduzione dei "malfunzionariduzione dei malturiziona-menti tecnici" che spesso con-dizionano l'operato dei medici. Basti pensare che gli interventi di riparazione degli strumenti multiuso hanno un costo me-dio di 6.4.708º e che un ritardo. nell'effettuazione di un singolo intervento costa all'Ospedale circa € 740^{10,000}.

DEGLI UROLOGI
Esprimono la loro soddisfazione per l'arrivo della tecnologia
digitale monouso nel nostro
Paese due noti urologi italiani
che hanno già provato il nuovo strumento.
Il Dr. Guido Giusti dell'Ospedale San Raffaele Turro di Milano
afferma: "E stata un'esprejenza

afferma: "È stata un'esperienza molto positiva; fin dal primo utilizzo mi sono sentito a mio utilizzo mi sono sentito a mio agio e ho potuto ripetere tut-te le fasi tipiche dell'intervento di ureterorenoscopia flessibile, con analoghi risultati di stone-free degli strumenti digitali pluriuso, ma con una imma gine ben superiore a quella dei tradizionali strumenti a fibre ottiche". Aggiunge: "Per



Dr. Guido Giusti. Urologo, Ospedale San Raffaele Turro. Milano

il chirurgo, un vantaggio del monouso è quello di opera-re sempre con lo strumento nuovo e quindi al massimo della performance, cosa che non sempre capita con gli strumenti tradizionali" il dati scientifici dimostrano come dil strumenti pluriura abbiascientifici dimostrano come gli strumenti pluriuso abbiano una durata variabile tra i 5 e i 20 casi, e succede spesso
che il chirurgo debba lavorare
in condizioni di visibilità non
ideali e, talvolta, addirittura
interrompere la procedura
perché lo strumento si rompe." perché lo strumento si rompe". Sottolinea ancora: "Collegato Sottolinea ancora: "Collegato alla calcolosi urinaria c'è un grave problema determinato dalle infezioni urinarie, spes-so da batteri multi-resistenti. L'incidenza di tali infezioni è in crescita anche per il fatto che i crescita anche per il ratto chei pazienti spesso sono soggetti a lunghe liste d'attesa favo-rendone così il loro sviluppo", "Insomma, l'avvento di questo nuovo strumento renderà la tecnologia disponibile in più centri Italiani rendendo, cosa per cui mi batto da anni, tale per cui mi batto da anni, tale per cui mi batto da anni, tale procedura patrimonio della gran parte dei reparti urologi-ci italiani perché, come diceva Henry Ford, il progresso è tale solo quando è per tutti". A sua volta il Dr. Cesare Marco Scoffone dell'Ospedale Cot-tolengo di Torino afferma: "Lo strumento flessibile digitale





Dr. Cesare Marco Scoffone, Direttore della Struttura Complessa di Urologia Ospedale Cottolengo, Torino

monouso si è rivelato essere di altissima qualità", precisan-do che "la sensazione che si ha utilizzando questo strumento è la possibilità di poterlo impiegare molto più a lungo, magari sottoponendolo a

"sforzi" maggiori nel trattare calcolosi anche di dimensio-ni superiori allo standard per questa tecnica, senza il timore di rompere l'ureteroscopio". E aggiunge: "Attualmente la tecnologia più utilizzata in Italia è nologia più utilizzata in Italia d'Iureteroscopia a fibre tottiche. Questa, dal punto di vista della qualità dell'immagine è deci-samente inferiore alla visione fornita dal digitale. Uno stru-mento a costo non elevatissimo che permette una visione di tipo digitale è un notevole at tipo digitale è un notevoir miglioramento per la qualità di cura offerta al paziente, ar-rivando ad analoghi risultati in termini di stone-free rate degli strumenti in commer-cio". Infine conclude: "Nella attuale situazione di spending review si devono ottimizzare le review si devono ottimizzare le prestazioni, quindi-come per tutte le spese - devono essere presi in considerazione molti fattori, incluso il fatto che in un reparto con elevata casistica ureteroscopica l'acquisto di determinate tecnologie permetterebbe non solo di incrementare la qualità di ogni prestazione, ma anche di risparmiare".

Ricerca medica e innovazione tecnologica al servizio di medici e pazienti

Ricerca e innovazione sono i "prerequisiti" per mettere a disposizione di medici e pazienti so-luzioni diagnostiche e terapeutiche sempre più efficaci. Boston Scientific è uno dei protagonisti internazionali dell'innovazione in ambito biomeinternazional dei innovazione in ambito biome-dicale ed è impegnata da 35 anni a fare progre-dire la scienza per la vita e a migliorare la salute dei pazienti in tutto il mondo. Nel 2015, BSC ha investito 857 millioni di dollari nella Ricerca & Svi-luppo di dispositivi biomedicali; ha al suo attivo ben 16,000 brevetti e circa 6,500 in corso di de-finizione. Ha di recenta ambiliato e potenziato. finizione. Ha di recente ampliato e potenziato il proprio know how e la propria presenza in urolo gia con l'acquisizione di Starmedtec GmbH e, più recentemente del portfolio di urologia maschile di American Medical Systems (AMS).



Advancing science for life™

Referenze

'Arcidiacono, T., et al. "[Calcium kidney stones. Diagnostic and preventive prospects]." Giornale italiano di nefrologia: organo ufficiale della Società italiana di nefrologia 24.6 (2006): 535-546.

"http://www.healthline.com/health/kidney-stonesiOverview1"
"Dato medio ricavato da verifiche presso diversi Centri Ospedalleri

"United States Bureau of Labor Statistics. Consumer price index. Medical Care Services. June 30, 2015.
"Hession SM. Endoscope disinfection by orthophthalaldehyde in clinical setting: An evaluation of reprocessing time and costs compared with glutaraldehyde. Gastroenterol Nurs. 2003;26(3):10-4.
"Macario A. Editorial. What does one minute of operating room time cost? J Clin Anesth. 2010;22:233-6.

In accordo con la legislazione vigente questo dispositivo può essere venduto solo ad enti ospedalieri e utilizzato solo da professionisti medici con idonee competenze. Nelle istruzioni per l'uso fornite con ciascun dispositivo potete trovare indicazioni, controindicazioni, precauzioni e avvertenze. Le informazioni possono essere usate solo nel Paesi con le pertinenti registrazioni del prodotto presso le autorità preposte. Il dispositivo medico può essere distribuito solo nel Paesi che hanno ottenuto le necessarie approvazioni dalle autorità preposte.

©2016 Boston Scientific Corporation o le aziende a essa associate. Tutti i diritti riservati. Tutti i marchi registrati sono di proprietà dei rispettivi proprietari. URO-381702-AA MAR2016