



	<b>REGIONE PIEMONTE</b> Azienda Ospedaliero Universitaria "Maggiore della Carità" - Novara <b>SC CHIRURGIA GENERALE II</b> <b>DIRETTORE: DR. RAFFAELE ROMITO</b>	
<b>"STANDARD DI SERVIZIO"</b>		

## SOMMARIO

SOMMARIO.....	1
PRESENTAZIONE DELLA STRUTTURA .....	2
LA MISSION .....	3
ATTIVITA' DI ECCELLENZA E GARANZIE SPECIFICHE .....	3
CHIRURGIA DEL FEGATO E VIE BILIARI .....	3
CHIRURGIA PANCREATICA.....	3
GARANZIA SPECIFICHE.....	4
CHIRURGIA DELL'APPARATO DIGERENTE.....	5
CHIRURGIA D'URGENZA.....	6
CHIRURGIA MINIINVASIVA E LAPAROSCOPICA.....	7
PROCTOLOGIA.....	7



## PRESENTAZIONE DELLA STRUTTURA

La S.C.D.O. **Chirurgia Generale 2** è diretta dal Dott. Raffaele ROMITO.

L'equipe medica è composta da:

Dott. Paolo **Bertoli**  
Dott. Roberto **Maiocchi**  
Dott. Filadelfio Massimiliano **Nicolosi**  
Dott. Luca **Portigliotti**  
Dott. Oscar Luciano **Soresini**  
Dott. Annunziatino **Zampogna**

La Caposala è la Sig.ra Mariarita **Cagliaro**

Il reparto è collocato al II° piano del Padiglione C e dispone di 10 letti per la degenza ordinaria

La Chirurgia Generale 2 è parte del **Dipartimento Chirurgico** dell'Ospedale Maggiore della Carità di Novara (responsabile: il Dott. Gabriele Panzarasa) unitamente :

- alle **strutture complesse** di:

Chirurgia Generale 1, Chirurgia plastica e ricostruttiva, Urologia, Ortopedia e Traumatologia , Chirurgia maxillo facciale, Otorinolaringoiatria, Neurochirurgia "Enrico Geuna", Odontoiatria ed Oftalmologia ;

.- alle **strutture semplici dipartimentali**: Chirurgia Generale di Galliate, Unità di Senologia

La struttura si occupa di:

- Chirurgia del fegato e delle vie biliari
- Chirurgia del pancreas e delle vie biliari
- Chirurgia dell'apparato digerente per patologia neoplastiche ed infiammatorie
- Chirurgia d'urgenza , associata alla gestione dell'emergenza chirurgica afferente al DEA in collaborazione con la SC Clinica Chirurgica ( politraumi, addomi acuti, patologie intestinali acute, ecc)
- Chirurgia mini invasiva laparoscopica
- Proctologia

In particolare l'indirizzo specialistico è quello sulla CHIRURGIA EPATO-BILIO-PANCREATICA.



## LA MISSION

- Chirurgia generale ad indirizzo oncologico con particolare riferimento alla gestione e cura dei pazienti affetti da Patologie dell'apparato Digerente ed in particolar modo a quelle patologie dell'Upper G.I. (Stomaco, Fegato, vie Biliari e Pancreas)
- Gestione multidisciplinare di pazienti considerati complessi per co-morbilità pre-esistenti e/o complicanze post-chirurgiche. In questo caso l'equipe garantisce il supporto scientifico, tecnologico e logistico nella diagnosi, terapia e cura di queste patologie, collaborando attivamente con le diverse strutture / servizi presenti nell'Ospedale

## ATTIVITA' DI ECCELLENZA E GARANZIE SPECIFICHE

### CHIRURGIA EPATICA

Il reparto è organizzato per la gestione di pazienti con tumori primitivi e secondari del fegato (Epatocarcinomi, Colangiocarcinomi, Metastasi epatiche da neoplasie dell'apparato digerente e/o da tumori neuroendocrini) insorti sia su fegato sano sia su fegato affetto da malattie croniche e/o cirrosi epatica.

Vengono eseguiti, in questo particolare ambito, sia interventi chirurgici laparotomici/laparoscopici per l'asportazione radicale di questi tumori; sia interventi diagnostici ev. associati a terapia ablative loco-regionali (termo-ablazione, alcoolizzazione, embolizzazione portale) in laparoscopia.

### CHIRURGIA DELLE VIE BILIARI

In associazione alla Chirurgia epatica il reparto è in grado di gestire chirurgicamente i pazienti con problematiche biliari benigne e maligne sia a livello chirurgico (resezioni delle vie biliari e ricostruzioni bilio-enteriche complesse) sia a livello multidisciplinare in associazione ai colleghi radiologi, gastro-enterologi attraverso procedure interventistiche (PTC, ERCP, posizionamento di protesi e/o drenaggi biliari trans-epatici percutanei).

### CHIRURGIA DEL PANCREAS

Il reparto gestisce tutta la patologia pancreatica, in particolare quella neoplastica e quella benigna ma a rischio di evoluzione neoplastica (cisti pancreatiche, ampolomi IPNM)

La terapia chirurgica dei tumori del pancreas è di grosso impegno e richiede sia interventi di elevata complessità (cefalo-duodeno-pancreasectomia semplice o associata a ricostruzioni vascolari, )sia un importante impegno diagnostico ed assistenziale. Per tale motivo esiste una stretta collaborazione coi servizi di radiologia e gastroenterologia e il personale infermieristico segue corsi di formazione dedicati, sempre in associazione ai reparti di radiologia e gastroenterologia



## GARANZIA SPECIFICHE

### CLINICO/ ORGANIZZATIVE/ ASSISTENZIALI

I pazienti accedono al reparto attraverso gli ambulatori divisionali e le visite di consulenza interne.

Le patologie tumorali rientrano nella rete oncologica che permette di lavorare in conformità alle linee guida stabilite dalla regione e validate secondo specifici requisiti aziendali.

I GIC (Gruppi Interdisciplinari Cure) per patologia si riuniscono una volta alla settimana e discutono collegialmente l'iter diagnostico terapeutico che ciascun paziente dovrà seguire.

### PROFESSIONALI

La struttura si avvale di professionisti di pluriennale esperienza chirurgica specifica sia nelle procedure laparotomiche che laparoscopiche, maturata negli anni ed è diretta da un professionista che ha maturato specifiche competenze nella chirurgia oncologica ed in particolar modo in quella epato – bilio - pancreatica

### TECNOLOGICO-STRUMENTALE

La sala operatoria dispone del seguente strumentario :

- strumentario per chirurgia tradizionale
- Strumentazione per la chirurgia addominale complessa (Dissettore epatico ad ultrasuoni; Devices per coagulazione a Radiofrequenza)
- colonna laparoscopica corredata di ottiche e strumentario specifico per chirurgia di base ed avanzata
- ecografo per studio intraoperatorio e/o per procedure loco-regionali eco-guidate (navigazione virtuale, ablazioni di lesioni epatiche con RFA o Microwave, biopsie diagnostiche)
- Set di materiali e drenaggi per la gestione e lo studio i.o. delle vie biliari.
- Arco a C (intensificatore di brillantezza per la radio-diagnostica i.o.)
- sistema di coagulazione mono, bipolare e a radio frequenza.
- Collaborazione con i colleghi Radiologi per procedure interventistiche radiologiche i.o.

### SCIENTIFICHE

La struttura si avvale di una équipe medica di provata e pluriennale esperienza chirurgica nei diversi settori di attività. Tutti i Professionisti partecipano a congressi, corsi di aggiornamento ed alcuni sono membri delle varie società scientifiche italiane con pubblicazioni su riviste con impact factor

### RAPPORTO COL PAZIENTE/ SICUREZZA DEL PAZIENTE

Il paziente che si rivolge alla nostra struttura oltre a seguire percorsi diagnostici e terapeutici stabiliti, segue anche un percorso di accoglienza e viene costantemente controllato in modo da alleggerire il carico psicologico legato alla malattia

Tutti i pazienti oncologici vengono valutati all'interno dei vari GIC per patologia, con incontri settimanali multidisciplinari. Nel percorso, particolare attenzione viene posta alla terapia del dolore in stretta collaborazione con la SC di Algologia. Parimenti l'équipe della SC di Dietologia apporta un valido contributo nell'inquadramento pre operatorio del paziente dal



punto di vista del rischio nutrizionale, apportando, ove necessario, provvedimenti specifici mirati alla riduzione del rischio stesso

## **CHIRURGIA DELL'APPARATO DIGERENTE**

La struttura si occupa di tutta la patologia inerente l'apparato gastroenterico con particolare riguardo a stomaco intestino tenue, milza e colon-retto.

I tumori del tratto gastro-enterico più frequenti sono quelli del colon retto seguiti dallo stomaco

Dal 1991 la chirurgia laparoscopica si è sempre più affermata diventando trattamento della patologia neoplastica del grosso intestino.

I vantaggi consistono in un decorso post operatorio più celere, minore sintomatologia dolorosa, più rapida ripresa dell'attività intestinale, con degenze sempre più brevi e una più rapida ripresa dell'attività lavorativa.

Per i tumori del cardias, l'intervento eseguito è la resezione esofago-cardiale con ricostruzione della continuità intestinale attraverso l'utilizzo dello stomaco tubulizzato e trasposto in emitorace destro.

Per quanto riguarda le neoplasie dello stomaco, esse rappresentano una patologia discretamente diffusa all'interno della popolazione generale con un'incidenza del 10% anno (circa 986.600 nuovi casi /anno nel mondo <sup>(1)</sup>) ed una mortalità descritta di 783.000 casi/anno. La *chirurgia* rappresenta la principale arma contro questa neoplasia.

Per i tumori gastrici, vengono eseguite le resezioni gastriche con linfadenectomie per i tumori antrali e le gastrectomie totali per i tumori del fondo e del corpo gastrico.

Tuttavia vi è una forte evidenza scientifica che la chirurgia, da sola, non è sufficiente a garantire un risultato duraturo nel tempo. E' per questo che nella Best Clinical Practice l'approccio a tale neoplasia è stato radicalmente modificato, trasformandolo da un atto terapeutico diretto (asportazione chirurgica) ad un approccio multi-disciplinare, dove la chirurgia gioca un ruolo determinante per la sopravvivenza a lungo termine del paziente, ma dove il suo timing è dettato dal buon esito di altri concomitanti trattamenti medici (Chemioterapia e/o Radioterapia) volti al controllo biologico e/o alla riduzione della diffusione della malattia stessa.

In quest'ottica l'unità di Chirurgia Generale-2 collabora strettamente con l'Oncologia Medica, la Radioterapia, La radiologia interventistica e la Gastroenterologia nell'applicare e garantire gli standards diagnostici e terapeutici descritti con particolare riguardo all'introduzione delle nuove tecnologie disponibili per il trattamento mini-invasivo di questa patologia

Inoltre, buona parte della nostra attività è dedicata alla chirurgia del colon retto con emicolectomie destre, colectomie del trasverso, emicolectomie sinistre, resezioni anteriori del sigma retto con linfadenectomie.

Particolare attenzione va posta alla chirurgia rettale con la cosiddetta resezione totale del mesoretto e conservazione degli sfinteri che precede l'esecuzione di anastomosi molto basse. Queste vanno però protette con una colostomia temporanea. Il numero di amputazioni del retto con colostomie definitive è molto ridotto e riguarda localizzazioni anali o sovranali. Attualmente per queste patologie è stato incrementato l'uso delle tecniche laparoscopiche.

..

### Bibliografia:

1) Soon Y.Y. et al. : **Postoperative chemo-radiotherapy versus chemotherapy for resected gastric cancer: A systematic review and meta-analysis**. *Journal of Medical Imaging and Radiation Oncology* 58 (2014) 483-496

## **CLINICO / ORGANIZZATIVE / PROFESSIONALI**

I pazienti accedono al reparto attraverso gli ambulatori divisionali e le visite di consulenza interne.

Le patologie tumorali rientrano nella rete oncologica che permette di lavorare in conformità alle linee guida stabilite dalla regione e validate secondo specifici requisiti aziendali.



I GIC (Gruppi Interdisciplinari Cure) per patologia si riuniscono una volta alla settimana e discutono collegialmente l'iter diagnostico terapeutico che ciascun paziente dovrà seguire.

## **PROFESSIONALI**

La struttura si avvale di professionisti di pluriennale esperienza chirurgica specifica sia nelle procedure laparotomiche che laparoscopiche, maturata negli anni ed è diretta da un professionista che ha maturato specifiche competenze nella chirurgia oncologica ed in particolar modo in quella epato – bilio - pancreatico

## **TECNOLOGICO / STRUTTURALE**

La sala operatoria dispone del seguente strumentario :

- strumentario per chirurgia tradizionale
- Strumentazione per la chirurgia addominale complessa (Dissettore epatico ad ultrasuoni; Devices per coagulazione a Radiofrequenza)
- colonna laparoscopica corredata di ottiche e strumentario specifico per chirurgia di base ed avanzata
- ecografo per studio intraoperatorio e/o per procedure loco-regionali eco-guidate (navigazione virtuale, ablazioni di lesioni epatiche con RFA o Microwave, biopsie diagnostiche)
- Set di materiali e drenaggi per la gestione e lo studio i.o. delle vie biliari.
- Arco a C (intensificatore di brillantezza per la radio-diagnostica i.o.)
- sistema di coagulazione mono, bipolare e a radio frequenza.
- Collaborazione con i colleghi Gastroenterologi per endoscopie i.o.

## **SCIENTIFICHE**

La struttura si avvale di una equipe medica di provata e pluriennale esperienza chirurgica nei diversi settori di attività. Tutti i Professionisti partecipano a congressi, corsi di aggiornamento ed alcuni sono membri delle varie società scientifiche italiane con pubblicazioni su riviste con impact factor

## **RAPPORTO CON IL PAZIENTE / SICUREZZA DEL PAZIENTE**

Il paziente che si rivolge alla nostra struttura oltre a seguire percorsi diagnostici e terapeutici stabiliti, segue anche un percorso di accoglienza e viene costantemente controllato in modo da alleggerire il carico psicologico legato alla malattia

Tutti i pazienti oncologici, valutati vengono valutati all'interno dei vari GIC per patologia , con incontri settimanali multidisciplinari.

Nel percorso , particolare attenzione viene posta alla terapia del dolore in stretta collaborazione con la SC di Algologia. Parimenti l'equipe della SC di Dietologia apporta un valido contributo nell'inquadramento pre operatorio del pz dal punto di vista del rischio nutrizionale, apportando, ove necessario, provvedimenti specifici mirati alla riduzione del rischio stesso

## **CHIRURGIA D'URGENZA**

Viene gestita a giorni alterni con la S.C. di Clinica Chirurgica.

Affrontiamo tutta la patologia chirurgica maggiore e minore , afferente al DEA (Dipartimento Emergenza Accettazione)

## **GARANZIE SPECIFICHE**



**Per tale categoria valgono i concetti sopra esposti.**

## **CHIRURGIA MINI INVASIVA E LAPAROSCOPICA**

Dal 1991 la chirurgia laparoscopica si è sempre più affermata diventando trattamento della patologia neoplastica del grosso intestino.

Il reparto gestisce con tale approccio sia la patologia in urgenza sia quella in elezione.

Circa il 60% degli interventi viene condotto con tale metodica con un tasso di conversione laparotomica inferiore al 4%

## **PROCTOLOGIA**

Il reparto possiede un ambulatorio dedicato alla chirurgia proctologica, che si svolge il mercoledì mattina.

Durante le visite è possibile eseguire procedure diagnostico-terapeutico per piccole problematiche.

## **ATTIVITÀ GENERALE**

L'attività della struttura è così articolata:

- Attività di regime ordinario
- Attività in regime di day surgery
- Attività ambulatoriale
- Attività di sala operatoria
- Attività di gestione dell'emergenza – urgenza chirurgica

I pazienti possono accedere alla SC Chirurgia Generale II attraverso i seguenti canali:

- Ambulatorio divisionale dedicato alle prime visite specialistiche chirurgiche a cui afferiscono sia i pazienti prenotati dal CUP sia i pazienti dimessi dalla divisione e che necessitano di medicazioni o controllo
- Ambulatorio di chirurgia epato-bilio-pancreatica il lunedì mattina dalle 9.00 alle 12.00
- Ambulatorio di patologia di parete il martedì dalle ore 14.30 alle ore 16.30
- Ambulatorio di proctologia
- Ambulatorio delle patologie del tratto gastro-enterico il giovedì dalle ore 14.30 alle ore 16.30
- Ambulatori in regime di libera professione
- Altri Reparti dell'Azienda
- DEA in urgenza: la struttura copre a giorni alterni l'attività di urgenza alternandosi con l'altra chirurgia