

MESTRE - Venerdì scorso un convegno per lanciare il servizio attivato presso l'ospedale, che tratta anche i problemi di spasticità

Un'operazione per combattere la paralisi

Villa Salus si candida a diventare un centro di riferimento veneto per pazienti con paralisi agli arti superiori. Grazie a un diverso collegamento dei muscoli, che fa riacquistare funzioni

Solo in Veneto, tra incidenti stradali che provocano lesioni cerebrali, o al midollo spinale, e ictus, ogni anno ci sono circa 2000 persone con problemi di paralisi agli arti superiori che potrebbero trarre giovamento da un intervento chirurgico che, sempre più, sarà una specificità di Villa Salus. Il problema è che spesso non c'è - tra i medici di medicina generale, i fisiatristi, i neurologi, i fisioterapisti - chi li indirizzi nel posto giusto; o non li costringa a viaggi di centinaia di chilometri per sottoporsi alla stessa operazione che potrebbero fare sotto casa, e per di più con esperti di fama.

E' anche per questo che venerdì scorso, presso l'ospedale affacciato sul Terraglio, è stato organizzato un convegno dal titolo "La paralisi dell'arto superiore: la chirurgia ci aiuta?". A organizzarlo è stato il dr. Paolo Panciera, responsabile del Servizio di Chirurgia della Mano di Villa Salus. Ospite d'onore era la dr.ssa Caroline Leclercq, specialista di fama mondiale, esperta nel trattamento di queste patologie, che fa base presso la clinica Jouve-net di Parigi e regolarmente è a Villa Salus per eseguire visite e interventi chirurgici.

Nel marzo scorso (ne abbiamo parlato su GV n. 8/2014) ha eseguito con il dr. Panciera il primo intervento in Italia di

neurotomia iperselettiva, che ha ridotto il tono spastico di alcuni muscoli, tanto da consentire a un paziente disabile di ricominciare a utilizzare il braccio. La tecnica consiste nel tagliare, in modo selettivo, alcuni dei nervi che trasmettono il segnale di una continua contrazione ai muscoli del braccio e della mano. Il risultato non è la completa guarigione dell'arto, ma un apprezzabile miglioramento e un recupero della funzionalità.

Ma nel corso del convegno si è parlato anche di altri tipi di operazioni, per affrontare patologie di tipo opposto a quelle. Quando infatti non passa più il segnale nervoso, il risultato è una paralisi flaccida, con il braccio o la mano che non rispondono più ai comandi del cervello. Cosa si può fare in questi casi, quando le lesioni non sono riparabili in altro modo (si veda il box a fianco)? Si può "dirottare", cioè staccare e riattaccare in altro punto, il tendine di un muscolo ancora

funzionante, in modo da poter compiere i movimenti più importanti. «Ci sono tre grossi nervi che arrivano alla mano: comandano i movimenti di apertura e chiusura, di flessione del polso, di prono-supinazione», spiega il dr. Panciera. «Se si è perso uno di questi nervi, con i muscoli comandati dagli altri due si riesce a ripristinare quasi tutte le funzioni del nervo perso, perché ognuna di queste tre funzioni sono frutto dell'azione di due o più muscoli. Quindi, anche se ne togliamo uno funzionante, spesso non perdiamo la funzione cui quel muscolo sovrintende». Al chirurgo, in questi casi, è richiesta esperienza e persino fantasia, perché ogni paziente è un caso a sé, ogni soluzione richiede la stessa perizia che deve mettere in campo un artigiano.

In ballo c'è non la completa guarigione, ma comunque una migliore qualità della vita di questi pazienti: un tetraplegico può non essere in grado di

guidare la carrozzina elettrica; con interventi di questo tipo, invece, può riacquisire un minimo di indipendenza. «Chi ha niente, anche poco è tanto», si dice. Anche perché si tratta di pazienti con invalidità importanti, che hanno bisogno di tutto se si trovano a casa, o che sono costrette al ricovero in strutture di accoglienza.

Il fatto è che la paralisi dell'arto superiore, spiega il dr. Panciera, non è un tema di cui si sente parlare spesso, per più motivi: «Sono pazienti che spesso hanno anche altri problemi di salute, specie se spastici, tetra e paraplegici; e non è una specialità che interessa una grande business, perché non ci sono farmaci utilizzabili in questi casi, né ci sono protesi da vendere...».

Nella Regione Veneto, al momento, non esistono realtà strutturate che garantiscano la terapia chirurgica a pazienti con queste patologie. Per questo l'ospedale classificato Villa Salus si propone come punto di riferimento di eccellenza a livello regionale, con la sua sezione di Chirurgia della Mano. Finora sono 26 gli interventi effettuati; una quindicina sono i pazienti in lista d'attesa. Ma se ne potrebbero fare molti di più, se il servizio fosse più conosciuto, venendo incontro alle esigenze di decine e decine di pazienti. (P.F.)



Caroline Leclercq e suor Giuseppina Vitale; sopra, Paolo Panciera

All'Angelo si cura trapiantando i nervi nelle braccia e ora anche nelle gambe

In qualche caso dalle paralisi si può anche guarire; o comunque si possono ottenere dei notevoli miglioramenti, intervenendo direttamente sui nervi. All'ospedale dell'Angelo il reparto di Neurochirurgia, diretto dal dr. Franco Guida, c'è ormai una ricca casistica. E' lì che il dr. Giorgio Stevanato ha iniziato a trapiantare nervi, provenienti dalla banca dei tessuti di Treviso, per restituire il movimento a braccia o mani rimaste paralizziate. Un caso che rimane nella storia è quello di un maestro di sci e guida alpina di Cortina che, dopo un incidente in moto, aveva perso l'uso di un braccio; e dopo essere stato operato dal dr. Stevanato ha ricominciato la sua attività in montagna. Sono quasi un centinaio gli interventi di questo tipo effettuati all'Angelo, 65 dei quali effettuati con nervi provenienti da donatore, con una percentuale di riuscita che tocca l'85%.

Di recente la stessa tecnica, oltre che per il plesso brachiale (la "centralina" che governa il braccio), è stata utilizzata per il plesso lombosacrale, per restituire il movimento alla gamba: sono una ventina gli interventi di questo tipo realizzati dal dr. Stevanato all'Angelo. Il neurochirurgo mestrino è stato appena nominato, all'interno della Società italiana di Neurochirurgia, coordinatore nazionale della sezione della Chirurgia dei nervi periferici: un risultato prestigioso per l'intero ospedale, visto che cariche di questo tipo solitamente vengono attribuite a medici di sedi universitarie.

La metodica del trapianto di nervi e la casistica è stata recentemente pubblicata sul Journal of Neurosurgery, la più prestigiosa rivista di neurochirurgia. (P.F.)

Sono interventi che non promettono la completa guarigione, ma di migliorare la qualità della vita dei pazienti