

INFORMAZIONE SCIENTIFICA

L'OTORINO DELL'ASL TO3 PRESENTA IL 6 GIUGNO AL CONGRESSO SCIENTIFICO NAZIONALE ORL UNA NUOVA TECNICA NELLA RINOSETTOPLASTICA APPLICATA

L'Otorinolaringoiatria dell'ASL TO3 (struttura diretta dal **Dr. Mauro Magnano**), in particolare il **Dr. Giuseppe Nazionale**, presenterà mercoledì 6 Luglio al Congresso Scientifico nazionale della Società ORL che si terrà a Torino (Lingotto) i positivi risultati di una tecnica chirurgica di Rinoplastica innovativa

In sintesi riguarda l'allestimento di una **“Riserva di cartilagine”** durante gli interventi di Rinoplastica primari da utilizzare in caso di necessità di reintervento. Tale riserva è allestita in un punto preciso del naso del paziente., così in caso di necessità il chirurgo può prelevare tale deposito e utilizzarlo per la creazione di innesti. Attualmente all'**Ospedale di Rivoli** sono stati già eseguiti con tale tecnica più di **50 interventi chirurgici** con successo e in certo numero di casi si è reso necessario utilizzare la riserva di cartilagine **“accantonata”**.

Gli interventi di rinoplastica secondari sono infatti molto complessi e il chirurgo (nella Chirurgia ORL tradizionale) è costretto spesso a utilizzare cartilagine proveniente dalla conca auricolare o dalla costola aumentando il rischio di infezioni e provocando ulteriori cicatrici al paziente.

Il lavoro che viene presentato, dal titolo **Settorinoplastica Secondaria: Proposta di Utilizzo di un “Serbatoio di Cartilagine”**, illustra non solo uno studio od una ricerca ma illustra i risultati pratici **“sul campo”** al fine di favorirne la diffusione fra gli Specialisti in campo Otorino; in particolare verranno riportati i dati clinici nei quali è stata applicata la nuova metodica fra il 2010 ed il 2015 anni nei quali sono stati eseguiti 180 interventi ORL di rinoplastica primaria ricostruttiva (due terzi donne e un terzo uomini) dopo trauma nasale.



“In fase di primo intervento in 43 pazienti abbiamo allestito una riserva di cartilagine di setto nasale di dimensione e forma adeguate ad un futuro utilizzo in un eventuale intervento di revisione”, sottolinea il **Dr. Giuseppe Nazionale** *“alcuni di loro, nei mesi successivi, sono stati effettivamente oggetto di una rinoplastica secondaria. Abbiamo pertanto misurato le resistenze nasali pre-operatorie e post-operatorie dei 43 pazienti del gruppo cui era stata confezionata la riserva di cartilagine e dei rimanenti 137, valutato endoscopicamente lo spazio occupato dal*

serbatoio di cartilagine ed infine misurato i tempi operatori standard di un intervento di rinoplastica secondaria con e senza serbatoio di cartilagine. Quanto alle resistenze nasali post-operatorie, i risultati

effettivi sono stati davvero confortanti sulla bontà della nuova tecnica. Dal confronto fra i tempi chirurgici medi delle tecniche di rinoplastica secondaria con e senza riserva cartilaginea, è emerso che disporre di una riserva consente di abbreviare significativamente i tempi di intervento, facilitandone l'esecuzione con migliori risultati anche dal punto di vista estetico funzionale..”

OTTIMA PARTECIPAZIONE DI MEDICI DI FAMIGLIA AI CORSI ORGANIZZATI DALLA ORL SULLE URGENZE DEL DISTRETTO TESTA E COLLO

Quest'anno l'Otorinolaringoiatria dell'ASL TO3 ha organizzato il VII corso di aggiornamento per Medici di famiglia, infermieri e personale tecnico della stessa ASL TO3.

L'argomento è stato: **“Le urgenze del distretto della testa e del collo”**; Le urgenze in ambito otorinolaringoiatrico rivestono infatti un particolare impegno medico ed infermieristico, per la peculiarità della sede (le vie aero-digestive superiori) e per il carattere di urgenza-emergenza che possono rivestire nel momento della loro insorgenza.

“Per fare alcuni esempi ben noti al medico di famiglia” spiega il **Dr. Mauro Magnano**, Direttore della ORL che ha tenuto i corsi con i suoi collaboratori *“ le otiti medie acute complicate, le rinosinusiti acute anche su base allergica che possono complicarsi con lesioni in sede encefalica od orbitaria, i flemmoni delle alte vie aeree con le inevitabili complicanze di tipo respiratorio acuto (dispnea).”*

Il corso aveva l'intento di fornire informazioni semplici e se possibile chiare per un corretto approccio di queste situazioni patologiche.

Il corso si è tenuto nelle sedi di Pinerolo e di Rivoli, l'affluenza di personale medico ed infermieristico in entrambe le sedi è stata davvero ottima.

5 luglio 2016