



Associazione Italiana  
di Endourologia

# EndoNews

n. 1 anno 2015

Cari colleghi,

è per me un piacere in qualità di Segretario Generale della Società Italiana di Endourologia introdurre la rinascita della rivista "ENDONEWS-Online", fondata alcuni anni fa dal sottoscritto come voce ufficiale della società stessa.

Sono orgoglioso di dare il mio contributo nella creazione di uno spazio di arricchimento scientifico e d'incontro tra colleghi. In un'epoca in cui il rapido avanzare delle tecnologie rende necessario l'aggiornamento continuo, vogliamo creare uno strumento di facile consultazione ma al tempo stesso di grande utilità per ogni Urologo, soprattutto rivolto ai più giovani, per interfacciarsi al meglio nel panorama endourologico.

La rivista, con uscita trimestrale, avrà come capisaldi gli "Highlight" sui più recenti congressi urologici ed aggiornamenti sulle ultime novità in ambito scientifico e non. Un altro caposaldo della rivista sarà il capitolo delle "Schede tecniche" che, sulla falsa riga della rivista Quattroruote, avranno l'obiettivo di fornire le caratteristiche, le indicazioni, i vantaggi, gli svantaggi e l'impressione avuta sul campo dello strumentario endourologico di ultima generazione provato direttamente da un collega.

Nel primo numero abbiamo deciso di presentare gli "Highlight" del recente congresso IEA 2015 di Milano ed una Scheda Tecnica sul nuovo "Wristed Needle Driver" per la Chirurgia Single Site Robotica.

Per la realizzazione un ringraziamento particolare va ai Colleghi che collaboreranno alla stesura ed elaborazione di ENDONEWS, quali il Dr. Garofalo, Dr. Annino, Dr De Sio ed al Dr. Micali, a EVCM Srl - Emilia Viaggi Congressi & Meeting. L'occasione è gradita anche per ricordare a tutti l'appuntamento con il 33° Congresso WCE che si terrà a Londra dal 1 al 4 Ottobre 2015.

Con l'augurio che questa iniziativa possa riscuotere diffuso interesse, vi porgo i miei più cari saluti.

*Prof. Giampaolo Bianchi*

...all'interno



pag. 2

**HIGHLIGHT**  
CONGRESSO IEA 2015  
**MILANO**



pag. 6

**Il nuovo**  
**"Wristed Needle Driver"**  
Single Site della Intuitive Surgical



# HIGHLIGHT

## CONGRESSO IEA 2015 MILANO

*“Studia prima la scienza e poi seguita la pratica nata da essa scienza.”*

*“A ciascuno strumento si richiede esser fatto colla esperienza.  
Ciascuno strumento per sé debbe essere operato colla esperienza dond'esso è nato”.*

*Leonardo Da Vinci*



Figura 1: Da sinistra, il Presidente Onorario (Prof. Rocco) il Segretario Generale (Prof. Bianchi) ed i due presidenti del Congresso (Dr. Giusti e Dr. Rocco).

Da Firenze a Milano...con il Maestro Leonardo! Così la IEA ha scelto di seguire i principi di scienza, coscienza ed innovazione, pronta a percorrere i campi dell'evoluzione tecnologica che sempre più negli ultimi anni stanno accompagnando la nostra chirurgia, ma con la coscienza di valutarne tutti gli aspetti.

E così il 14esimo Congresso nazionale IEA si è svolto nella città dell'innovazione, quella Milano, cara al Maestro Da Vinci, in cui sviluppò il primo prototipo di Robot: l'automa cavaliere, nel 1495.

Su queste basi, i presidenti del Congresso (Dr. Giusti e il Dr. Rocco) assieme al comitato scientifico coordinato dal Segretario Generale Prof. Bianchi, ne hanno costruito un program-

ma avvincente ed innovativo Figura 1. Il nuovo format, che ha messo in disparte le comunicazioni orali, ha voluto concentrare l'attenzione sulla chirurgia in diretta e sulle letture magistrali, scegliendo operatori e relatori di caratura mondiale, tra cui Patel, Wiklund, Rassweiler...garantendo un'ottima proposta formativa per i giovani urologi, specializzandi e non. Durante la chirurgia in diretta non è mancata l'introduzione delle ultime innovazioni sul campo, dal Robot Avicenna per l'URS flessibile, alla Microperc, alla chirurgia robotica laparoscopica. L'introduzione delle nuove piattaforme di comunicazioni, come l'utilizzo di email e Twitter ha consentito la visione e moderazione contemporanea di 3 sale opera-

torie in diretta, lasciando al congressista la scelta dell'intervento da seguire.

## Endourologia

Il 14° Convegno IEA organizzato a Milano ha vissuto un'organizzazione estremamente serrata ed innovativa che ha mantenuto sempre elevato l'interesse dei partecipanti con un'aula gremita nonostante Milano ci avesse accolti con un clima già quasi primaverile. Sembrava surreale entrare nell'auditorium durante la chirurgia in diretta e non avvertire un benché minimo bisbiglio Figura 2. Ogni congressista era dotato di cuffie con cui poteva collegarsi direttamente con una delle tre sale operatorie e vivere l'esecuzione dell'intervento in corso, interagendo via mail o Twitter, o anche ponendo domande tramite uno dei moderatori in sala. Il tutto senza i salti di scena e le pause dell'equipe chirurgica in attesa di avere la linea, la perdita di punti cruciali di un intervento a favore di un altro, cui siamo sempre stati abituati. Perché se è vero che l'Endourologia è una specialità avvincente nella sua totalità è pur vero che non tutti possono accedere alle stesse tecnologie e che, per scelta o per necessità, ognuno è attratto dalle procedure che abitualmente mette in pratica ed in quella sede poteva realmente confrontarsi con i migliori operatori.

Forse il trattamento della calcolosi sembrava

non aver più niente da rivelare eppure la seduta inaugurale di live surgery si è aperta vedendo impegnate due sale su tre proprio con interventi di litotrissia intracorporea. Il prof Bianchi ha magistralmente condotto in tempi molto contenuti la litotrissia di un calcolo pellico utilizzando la MicroPerc che realmente, nelle sue mani, ha evidenziato le peculiarità che la rendono competitiva con le tecniche retrograde Figura 3. Grazie ad un accesso agevole e preciso, le condizioni di visibilità erano ottimali per usufruire appieno delle potenzialità dei nuovi laser Holmium da 120w. Dalla seconda sala, il prof Rassweiler, comodamente seduto in poltrona, ha eseguito in contemporanea l'ureterolitotrissia flessibile di un calcolo pellico con l'utilizzo del robot Avicenna. Col suo fare istrionico ha evidenziato le potenzialità di questo strumento che presenta essenzialmente benefici per l'operatore non più impegnato in posizioni talora scomode a sopportare il peso dello strumento (che diventa sensibile quando l'intervento si protrae per ore) ma seduto a sfiorare il joystick che guida le funzioni del robot. E come ha scherzosamente detto lo stesso prof. Rassweiler: "l'operatore potrebbe tranquillamente sorseggiare un caffè mentre l'intervento procede". C'è da evidenziare come l'unico dei video tape su un tema di

*Auditorium gremito di discenti assorbiti dal nuovo format della chirurgia in diretta*





Figura 3: Il prof. Bianchi in un momento di relax al termine della Microperc

endourologia, tra i cinque selezionati alla premiazione del Video Award, fosse proprio un video presentato dal prof. Rassweiler su questo argomento. Dopo un breve intervallo la seduta chirurgica è ripresa con due interventi di RIRS in contemporanea che proponevano il confronto tra due operatori molto esperti, Frattini e Kartalas-Goumas. E' emerso come la RIRS sia ormai una procedura matura, affidabile ed efficace grazie anche al corredo dello strumentario ancillare oggi disponibile oltre che della evoluzione degli ureteroscopi flessibili oggi a nostra disposizione.

In seconda giornata l'interesse endourologico è stato concentrato prevalentemente sulla patologia ostruttiva delle basse vie. Sulle tre sale operatorie sono state poste a confronto dirette procedure con l'utilizzo di diversi tipi di laser, procedure che riteniamo ormai consolidate, condotte con maestria con laser a Tullio (L. Carmignani), KTP (A. Tubaro) ed Olmio (C. Scoffone). Eseguite da operatori di tal calibro risulta difficile poter predire se una procedura si affermerà più delle concorrenti. Per tale motivo hanno destato interesse anche gli interventi di Urolift che non richiedono una particolare curva d'apprendimento, non presentano investimenti iniziali onerosi ed in pazienti selezionati, forniscono ottimi risultati (almeno a breve termine) e sono conducibili in regime di ricovero breve. A proposito di Spending Review sui costi della strumentazione, le tecniche di enucleazione condotte con bisturi

mono o bipolare, quindi elementi già presenti nelle nostre sale operatorie, stanno iniziando a prender sempre più piede come dimostrato dall'intervento di enucleo-TURP condotto da Dell'Orto e dalla lettura tenuta dal prof Pansadoro sulla tecnica da lui propugnata e ribattezzata TUEPA (Trans Urethral Enucleation Prostatic Adenoma).

Nel pomeriggio abbiamo potuto seguire il prof Montanari "scontrarsi" in percutanea contro un calcolo di discrete dimensioni e soprattutto di elevata durezza di cui ha comunque lentamente avuto ragione alternando l'utilizzo del Lithoclast a quello del laser ad Olmio. L'interesse per l'endourologia è quindi culminato con la lettura magistralmente tenuta dal prof Scarpa sul ruolo dell'Ureterorenoscopia tra passato e futuro.

## Chirurgia Robotica

Diciassette contributi video e cinque interventi in live surgery danno la misura dell'interesse e della ormai ubiquitaria diffusione della chirurgia robotica sul territorio nazionale.

Oggi infatti anche gli ambiti tradizionalmente appannaggio della chirurgia a cielo aperto sono sensibilmente ridotti a vantaggio delle tecniche laparoscopiche robotiche. Per segnalarne uno dei tanti, cito il contributo video del gruppo di Gianni Malossini et al. che dimostra una cistectomia robot assistita con ricostruzione di condotto ileale totalmente intracorporea.

L'argomento ha suscitato interesse e anche un'animata discussione in sala plenaria, il secondo giorno del congresso, dopo le letture di Pierfrancesco Bassi e Peter Wiklund, sull'indicazione alla cistectomia con tecnica open versus robotica.

Nella patologia renale naturalmente l'intento nephron-sparing rimane un obiettivo prioritario come evidenziato nel video di un'enucleoresezione di un angiomiolipoma di 12 cm presentata nel video di Ettore Mearini et al. così come nelle 2 ottime nefrectomie parziali eseguite in live surgery da Alexandre Mottrie e da Luigi Schips, in laparoscopia robot assistita.

Negli interventi con il robot Da Vinci® la fase

ricostruttiva risulta più agevole e riproducibile anche grazie all'impiego di presidi efficaci ed innovativi come i fili di sutura autobloccanti, come osservato in live surgery da Giancarlo Albo e da Gabriele. Patel ha introdotto invece un nuovo presidio (dehydrated human amniotic membrane - dHAM) per la preservazione dei bundle da utilizzare al termine della RALP e l'ha mostrato per la prima volta in Europa proprio al nostro congresso. Figura 4.

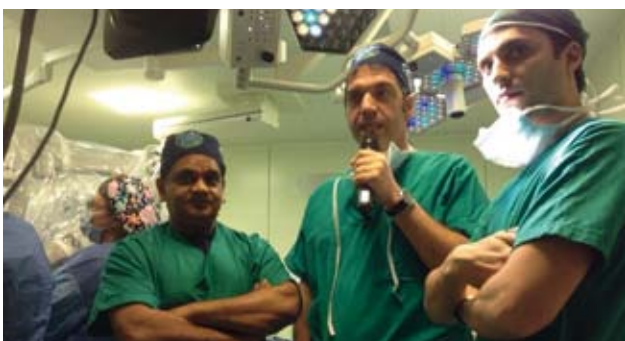


Figura 4: Gli operatori intenti a presentare esaurientemente il caso clinico corroborato da note di tecnica

## Chirurgia Laparoscopica

La diffusione della chirurgia laparoscopica sul territorio nazionale è stata ancora una volta confermata dai numerosi contributi scientifici in questo ambito, presentati al congresso. Va da sé quindi che le tre sedute di live surgery trasmesse dai blocchi operatori milanesi abbiano destato vivo interesse. La tecnologia Spies™ si è dimostrata efficace nella nefrectomia radicale laparoscopica eseguita da Alberto Breda e nella nefrectomia parziale laparoscopica eseguita da Francesco Porpiglia, successivamente dimostrata anche nel video "mini retroperitoneoscopia per l'esecuzione di una nefrectomia parziale". Il video in cui vengono impiegati strumenti da 3 mm per l'espianto di rene da donatore vivente con approccio transvaginale per l'estrazione del rene di Alberto Breda et al e quello dell'enucleazione laparoscopica di una massa renale di notevoli dimensioni (ben 7 cm!) presentato da Paolo Parma et al sono dimostrazione di come tale tecnica risulta in continua espansione.

Degna di menzione anche l'ottima dimostrazione in live surgery dell'intervento di prosta-

tectomia radicale laparoscopica di Franco Gaboardi presentata il terzo giorno del congresso Figura 5.

Grande entusiasmo per la laparoscopia è stato inoltre dimostrato dalla continua e copiosa affluenza di giovani urologi presso le postazioni hands-on che anche quest'anno hanno fatto il tutto esaurito con l'impegno dei tutor e degli specializzandi e di giovani urologi messi alla prova con gli esercizi del corso E-BLUS Figura 6.

Da sottolineare infine come gli specializzandi presenti al congresso (più di 100!), provenienti da tutta Italia, protagonisti e spesso autori delle comunicazioni, abbiano ancora una volta dato un'iniezione di dinamismo, impegno ed entusiasmo al congresso, anche partecipando in maniera interattiva, durante le sessioni di live surgery, grazie all'impiego innovativo di mezzi di comunicazione come twitter ed e-mail, introdotti in questa edizione del congresso.

Salvatore Micali; Alessio Zordani; Marco De Sio; Marco Garofalo; Giacomo Saraceni



Figura 5: Momenti di live surgery con l'intervento di prostatectomia radicale laparoscopica del Prof. Franco Gaboardi.

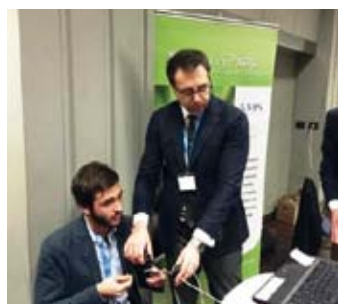


Figura 6: Il Dr. Veneziano prima in veste di Tutor durante gli Hands On e poi nelle vesti di provetto cantante assieme alla band urologica: stitch & stone diretta dal Maestro Rassweiler



# SURGICALLY TESTED

## Prova in sala

### Il nuovo “Wristed Needle Driver” Single Site della Intuitive Surgical

*Luca Topazio, Filippo Annino*  
*UOC Urologia, Ospedale San Donato AUSL 8 Arezzo*



#### Introduzione

La chirurgia robotica Single-Site è un campo estremamente affascinante nell'ambito della chirurgia urologica e, ad oggi, ha la sua massima indicazione nella Pieloplastica. Il vantaggio di questa tecnica, rispetto alla classica chirurgia robotica multi-port, è rappresentato dalla cosmesi con risultati estetici ottimali e pressoché assenza di cicatrice chirurgica mentre le maggiori limitazioni sono la ridotta triangolazione degli strumenti e la presenza di strumenti semi-rigidi con notevoli limitazioni nei gradi di movimento.

Per superare questo problema, Intuitive Surgical (Sunnyvale, CA) ha recentemente sviluppato un nuovo porta-ago articolato per chirurgia robotica Single-Site che ha ottenuto il via libera alla commercializzazione dalla Food and Drug Administration (FDA) statunitense a fine Settembre 2014.

A Febbraio 2015 abbiamo avuto l'occasione di essere il primo centro di chirurgia robotica in Italia ad usare questo nuovo strumento durante due interventi di Pieloplastica Robotica Single-Site.

# INTUITIVE SURGICAL®

## Informazioni tecniche

*"Taking surgical precision beyond the limits of the human hand"*

### Produttore

Il nuovo porta-ago articolato per chirurgia robotica Single-Site è prodotto da Intuitive Surgical come tutti gli strumenti utilizzati dalla piattaforma daVinci. La distribuzione italiana è invece a carico di AbMedica (Milano, Italy). Lo strumento è stato lanciato sul mercato USA nell'Ottobre 2014.

### Dettagli tecnici

Questo nuovo porta-ago è stato disegnato per uso esclusivo con il sistema chirurgico daVinci IS3000 Si, IS3000 Si-e.

Il diametro dello strumento è di 5 mm, come per tutti gli altri strumenti per chirurgia robotica Single-site, ed è disegnato per utilizzo attraverso la specifica cannula rigida curva, pertanto si tratta di uno strumento flessibile. Lo strumento è costituito da quattro componenti principali: leve di rilascio; alloggiamento dello strumento; asta semirigida dello strumento; punta o effettore terminale.

### Materiale

Acciaio inox, poliammide. L'intero strumento non presenta componenti in lattice.

Il prodotto dopo lavaggio con soluzione enzimatica e bagno ultrasonico deve essere sterilizzato in autoclave a vapore con tempo minimo di esposizione di 4 minuti e temperatura di sterilizzazione compresa tra i 132 ed i 134 °C.

### Durata di vita

5 usi per strumento

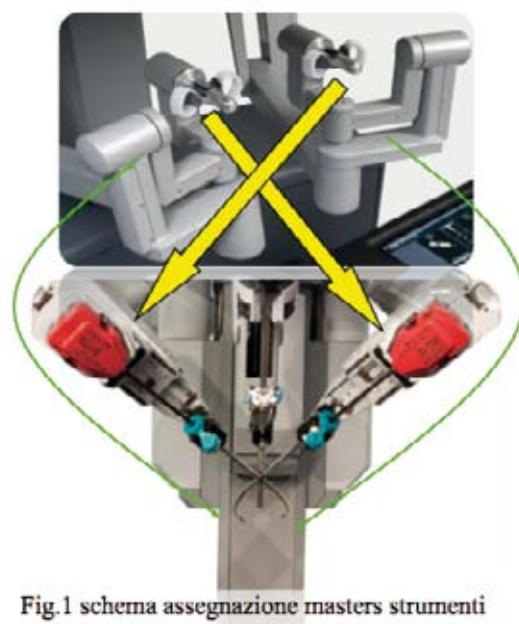


Fig.1 schema assegnazione masters strumenti



## Indicazioni

Intuitive surgical (Sunnyvale, CA) raccomanda la chirurgia Single-site nell'Isterectomia non oncologica e nella colecistectomia. In Urologia, ad oggi, la Single-site è utilizzata principalmente nella Pieloplastica. Questo nuovo strumento ha indicazione in questo campo, tuttavia potrebbe facilitare le applicazioni dell'approccio Single Site per la chirurgia conservativa renale in piccole masse.

## Cosa c'è di nuovo

Essendo il primo strumento per chirurgia Single-site robotica completamente articolato messo sul mercato, il nuovo Endowrist si presenta come una tecnologia totalmente innovativa sia per il chirurgo che per il paziente in cerca di opzioni mini-invasive.

Il nuovo porta-ago articolato è stato sviluppato per facilitare la sutura e la maneggevolezza dell'ago grazie alla possibilità di muovere la punta dello strumento fino a 45° in tutte le direzioni dello spazio garantendo una maggiore precisione nella sutura.

Questo strumento da 5 mm inoltre presenta un morso serrato che facilita la presa dell'ago e ne riduce il possibile basculamento involontario migliorando la precisione di sutura. Sostanzialmente riporta la chirurgia robotica Single Site, ad oggi limitata a 4 gradi di libertà propri della laparoscopia, nuovamente ai 7 gradi di libertà della chirurgia robotica multiport

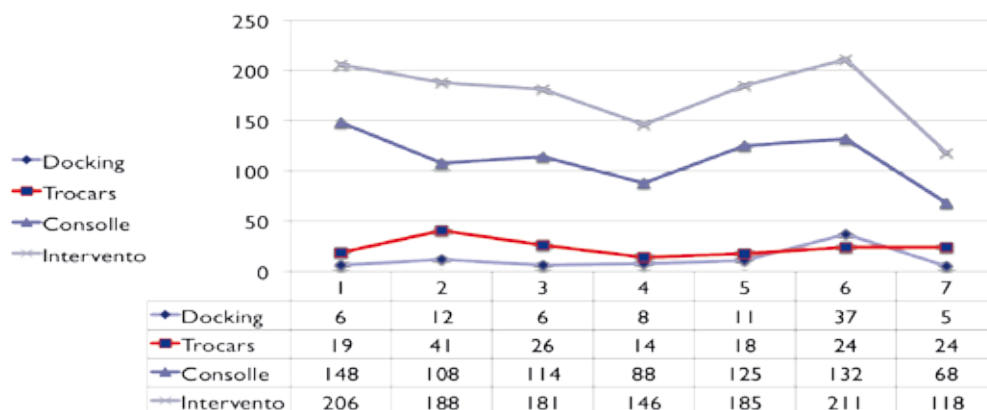
## Efficacia clinica

Durante I primi due casi di Pieloplastica Single-site robotica effettuati con l'ausilio di questo nuovo strumento abbiamo avuto la possibilità di apprezzare la sua efficacia nel ridurre la difficoltà chirurgica dovuta ai 4 gradi di libertà del Single Site che faceva percepire un ritorno alla laparoscopia riducendone i possibili campi di applicazione.

Abbiamo utilizzato il porta aghi non solo come tale, bensì anche come pinza da presa nelle fasi di dissezione, rinunciando alla pinza bipolare che non ci appare indispensabile per tale procedura. Tale applicazione ha così semplificato anche le fasi di dissezione, in cui si sente, con il single site tradizionale, il limite della scarsa triangolazione degli strumenti.

Difatti, come già ricercato in laparoscopia single port con gli strumenti curvi, utilizzando l'articolazione dello strumento si è potuto ampliare molto l'angolo di triangolazione ottenendo trazioni migliori ed esposizioni più adeguate.

La maneggevolezza dello strumento ed il confort che ne deriva per il chirurgo hanno portato ad una riduzione della tempistica operatoria totale e del tempo di sutura rispetto alla nostra casistica di Pieloplastica Single-site robotica.



Tab 1 Tempi Operatori



## Pro

Pensiamo che l'aspetto più innovativo di questo strumento, sia quello di rappresentare un possibile apri-pista per la creazione di uno strumentario completo per Single-site robotica, permettendo di conseguenza un netto aumento delle indicazioni di questa metodica.



Lo strumento presenta possibilità di movimento della punta di 45°-50° in tutte le direzioni dello spazio e permette quindi una maggiore facilità nella esposizione, nella maneggevolezza degli aghi e di conseguenza nella sutura.

## Contro

Abbiamo riscontrato che la mancanza di una completa articolazione a 90° della punta dello strumento rispetto ai comuni strumenti per chirurgia robotica multi-port da 8 mm richiede un po' più di pianificazione nel movimento di passaggio del punto rispetto al multiport tradizionale. Alcuni passaggi non sono eseguibili nel modo più intuitivo.

Dobbiamo segnalare la presenza di un movimento a scatti durante i movimenti più fini quando l'articolazione dello strumento viene applicata al massimo. Analizzando l'ingegneria dello strumento, riteniamo che questo possa essere dovuto ad un aumento di attrito tra la cannula (curva) e lo strumento che viene ad essere rettilineizzato dalla tensione dei tiranti interni che vanno in tensione per flettere la punta del porta aghi.

## Costi

Al momento non siamo informati sui costi dello strumento. Probabilmente il costo sarà leggermente maggiore rispetto al porta aghi non articolato e della maryland non elettrificata, sino ad ora in utilizzo. Tuttavia se ne trae un sicuro vantaggio nei tempi operatori.

## Pagellino

Caratteristica	Votazione	Motivo
Intuitività di utilizzo	★★★★	Come sempre "Intuitive" ma Talvolta bisogna pensare quale sia il movimento migliore di passaggio del punto a causa dell'articolazione massima di 45°
Efficacia	★★★★	Ottima presa e tenuta dell'ago. Resta il limite dell'articolazione massima.
Durabilità	★★★★	Non abbiamo testato tutte e 5 le "vite" dello strumento, ma riteniamo che possa reggerle tranquillamente mantenendo la tessa efficienza. Quattro stelle perché pensiamo possa essere concesso con qualche utilizzo in più.
Innovazione in campo chirurgico	★★★★★	E' il primo passo verso la Single Port Endowristed. Apre la possibilità a nuove indicazioni
Costo	NA	Non abbiamo il listino prezzi.

★ Pessimo    ★★ Mediocre    ★★★ Buono    ★★★★★ Ottimo    ★★★★★★ Eccellente



Associazione Italiana  
di Endourologia

# EndoNews



Associazione Italiana  
di Endourologia

## ...vi ricorda

33<sup>RD</sup> WORLD CONGRESS  
OF ENDOUROLOGY & SWL

1-4 OCTOBER 2015 The ICC at ExCeL London



## WCE 2015

Simulate. Collaborate. Educate

HOST ORGANISATION:



HOST ORGANISATION:



We invite you to participate in the  
**33<sup>rd</sup> premier endourological conference**  
which will be hosted from 1-4 October 2015 at the ICC,  
ExCeL in London, one of the world's most exciting cities.

**We sincerely hope you can join us.**

Contact: [events@baus.org.uk](mailto:events@baus.org.uk)

[www.wce2015.com](http://www.wce2015.com)

## AGENZIA UFFICIALE

**emilia viaggi**  
Congressi & Meeting

Via Porrettana 76/2 40033 - Casalecchio di Reno (Bo)  
tel +39 0516194911 fax +39 0516194900  
[evcongressi@emiliaviaggi.it](mailto:evcongressi@emiliaviaggi.it)

