

53° Congresso SICM: Esperti A Confronto Su Mano, Polso E Gomito Nello Sport

La Società Italiana di Chirurgia della Mano dedica il suo congresso annuale alle patologie dell'arto superiore nell'atleta. Oggi, una sessione riservata alla malattia di Dupuytren e allo stato dell'arte nell'impiego della collagenasi.



Viterbo, 09 ottobre 2015 – Tre giorni dedicati alle ultime novità nel campo della chirurgia della mano, con particolare attenzione al mondo dello sport. Si tratta della **53° edizione del Congresso della Società di Chirurgia della Mano (SICM)** dal titolo "Le patologie dello sport nella mano, polso, e gomito" in corso **dal 8 al 10 ottobre presso l'Università degli Studi della Tuscia a Viterbo.**

L'appuntamento, organizzato **in collaborazione con l'Associazione Italiana Riabilitazione Mano (AIRM)** e la **Società Italiana Infermieri Mano (SIMI)**, è dedicato alle patologie dell'arto superiore in relazione alle attività sportive, dalle tendiniti, alle fratture, sino alle lesioni legamentose. «In questi giorni, si stanno confrontando qui a Viterbo i più grandi esperti italiani in questo tipo di patologie - spiega il dr. **Antonio Castagnaro**, presidente del congresso -. Quest'anno, inoltre, siamo onorati di avere con noi una delegazione di cinque medici della *American Association for Hand Surgery*, un collega dall'Australia e il presidente della Società di Chirurgia della Mano tedesca. Grazie anche al loro contributo, stiamo discutendo di tutte le principali novità nel campo delle patologie dell'arto superiore nello sport, con particolare attenzione al trattamento chirurgico e non chirurgico di molte lesioni che un tempo non venivano nemmeno diagnosticate».

Ampio spazio avrà la malattia di Dupuytren, patologia della mano caratterizzata dalla flessione progressiva e permanente di uno o più dita, con la **sessione "Malattia di Dupuytren: i risultati hanno modificato le indicazioni?" che si terrà oggi dalle 14.30 alle 16.00.** In particolare, si parlerà anche dell'enzima collagenasi di *Clostridium histolyticum*, una terapia farmacologica che consente di trattare, senza ricorrere alla

chirurgia, la maggior parte delle contratture palmari legate a questa patologia. E tutto questo, con vantaggi economici e sociali sia per il SSN sia per il paziente, grazie al suo precoce reinserimento in ambito sociale, lavorativo e familiare.

Nicola Felici dell'Unità Operativa di Chirurgia Ricostruttiva degli Arti presso l'ospedale San Camillo Forlanini di Roma, avrà il duplice compito di moderatore e relatore della sessione. «Con la mia relazione "Trattamenti mini-invasivi: come i risultati hanno modificato le mie indicazioni" ho voluto presentare i risultati ottenuti con l'impiego della collagenasi, misurando l'efficacia in termini di recidiva a tre anni - spiega Felici -. Ho confrontato i risultati ottenuti con quelli conseguiti con la cordotomia percutanea ad ago su un gruppo di pazienti con caratteristiche simili. I dati dimostrano che, sia per le retrazioni delle articolazioni metacarpo-falangee, sia per quelle interfalangee prossimali, l'incidenza di recidiva, a tre anni dalla terapia con collagenasi, è pressoché dimezzata rispetto al gruppo di pazienti trattati con cordotomia percutanea ad ago. L'analisi dei risultati ha modificato le mie indicazioni, in particolare per il trattamento della retrazione delle articolazioni interfalangee, ove la collagenasi è diventato il trattamento di prima scelta».

Di "approccio alla malattia di Dupuytren in funzione dell'aspettativa di recidiva " parlerà **Mario Igor Rossello**, direttore del Centro regionale di Chirurgia della Mano presso l'Ospedale S. Paolo di Savona. «La frequenza di recidive nel trattamento della malattia di Dupuytren, in particolare nei pazienti giovani, insieme al riscontro, avvalorato nel corso degli anni, di problemi legati alla chirurgia delle recidive dopo precedenti interventi, hanno indotto la comunità scientifica ad eseguire sempre più spesso interventi "a minima" (di tipo mininvasivo) - afferma Rossello -. L'avvento della collagenasi ha permesso, quindi, di risolvere una buona parte dei casi grazie ad un trattamento non invasivo, che offre maggiori possibilità di durata nel tempo del risultato funzionale e la possibilità di ripetere il trattamento in caso di recidiva; per queste ragioni, ad oggi, è da considerarsi il trattamento di prima scelta in tutte le forme di questa patologia, nelle quali risulta indicato».

A offrire il punto della situazione sull'impiego di questa terapia, invece, sarà **Giorgio Pajardi**, direttore dell'U.O.C. di Chirurgia della Mano del Gruppo MultiMedica di Milano con la relazione "Stato dell'arte nell'impiego delle collagenasi". «Che cos'è la malattia di Dupuytren, quali i sintomi e le cause, direi che ormai è cosa nota tra noi specialisti. È arrivato il momento di concentrarci, invece, a tutto tondo, sulla collagenasi e discutere di questo. Io presenterò dei dati che dimostrano l'efficacia, sino ad oggi, di questa terapia e i vantaggi che porta al paziente e al medico stesso. Proprio alla collagenasi dedicheremo, il prossimo marzo 2016 a Milano, il congresso "LA COLLAGENASI: Presente e futuro per il trattamento del Morbo di Dupuytren" per continuare il nostro percorso di formazione dei chirurghi e di informazione del paziente su questa importante tecnica. Nonostante in Italia siano stati autorizzati all'utilizzo di collagenasi molti centri, la realtà evidenzia che, solo pochi di questi, utilizzano realmente questo trattamento; pertanto - conclude Pajardi - è importante mantenere alta l'attenzione su questa nuova tecnica e continuare a discuterne come tema all'ordine del giorno».

Negli stadi più gravi della malattia, dove non è previsto l'utilizzo della collagenasi, è possibile optare per un fissatore esterno. Si tratta di una modalità mini-invasiva che consente la progressiva apertura della mano per poi concludere, una volta ridotta la flessione, con l'utilizzo della collagenasi. A parlarne durante l'incontro, sarà il dottor

Massimo Corain, dirigente medico esperto in chirurgia dell'arto superiore e microchirurgia ricostruttiva presso il policlinico universitario di Verona. «Si tratta di una tecnica percutanea svolta in anestesia locale, in day-hospital. Prevede l'impianto di un fissatore esterno dorsale dedicato, di ultima generazione, che consente la progressiva apertura del raggio digitale interessato, ottenendo una pressoché completa estensione del dito colpito senza incisioni chirurgiche, ferite da gestire e con rischi minimi - spiega Corain -. È, infatti, impiantato in anestesia locale in soli venti 20 minuti e il risultato ottenuto consente di decidere insieme al paziente se fermarsi e accettare la correzione ottenuta o intervenire, quando necessario, con tecniche chirurgiche tradizionali o collagenasi per dissolvere l'eventuale cordone fibrotico residuo. L'estensione del dito si ottiene in circa 20 giorni, senza dolore, in totale autonomia e sotto il monitoraggio periodico del chirurgo».

Durante la sessione di oggi interverranno anche gli specialisti in chirurgia della mano **Francesco Bassetto** dell'Ospedale di Padova, **Francesco Moschella** del Policlinico P. Giaccone di Palermo, **Piero Di Giuseppe** dell'Ospedale Giuseppe Fornaroli di Magenta (Milano), **Aurelio Portincasa** degli Ospedali Riuniti di Foggia e **Massimo Ceruso** Ospedale Careggi di Firenze.

«Abbiamo deciso di dedicare questa sessione del congresso alla collagenasi, perché sentivamo il bisogno di sottolineare che, ad oggi, questa terapia non ha evidenziato importanti problematiche relative alla sicurezza del prodotto e, di conseguenza, non c'è motivo per evitare il suo utilizzo - conclude il presidente del congresso Castagnaro -. Molti colleghi sono ancora diffidenti e per questo è importante trasmettere il messaggio che si tratta di un trattamento semplice, che porta ad un risparmio di tempo, sofferenza per il paziente e costi sul lungo periodo. L'unico limite è che non è applicabile a tutti gli stadi della malattia».

Per scaricare il programma completo del congresso, cliccare [qui](#).

Fonte: [53° Congresso Nazionale SICM](#)