# n line per medici

## ate in rete per dieci conferenze

nferenze di aggiornamento

dal professor Iliceto (tema: «Le prime ore dell'infarto acuto del miocardio»). La prossima sarà tenuta il 21 ottobre dal professor Gensini, sempre sull'infarto, ma con particolare attenzione alle procedure di soccorso. Com'è noto, infatti, la tempestività del ricovero in un'unità coronarica accresce le possibilità di sopravvivenza. Nell'anno che verrà saranno almeno dieci, ancora in via di definizione, i collegamenti tra le nostre università e i futuri cardiologi.

Il progetto Medilearning è nato due anni fa dopo una serie di incontri tra i membri del comitato organizzatore (Franco Gensini, Agabiti Rosei, Sabino Iliceto, e il dottor Cimini della Sigma Tau). «Analizzando le necessità delle scuole di specializzazione ci siamo resi conto - ricorda Gian Franco Gensini - che era possibile realizzare qualcosa di nuovo, utile per sviluppare quel concetto di scuola che in passato ha caratterizzato l'insegnamento della medicina. Spesso si è trattato di approcci che non dialogavano, che si facevano pregio di impostazioni diagnostiche e terapeutiche valide, ma sostanzialmente differenti tra loro. Si è cercato quindi una maggiore omogeneità didattica, nell'ambiente accademico. Pur lasciando alle singole scuole libertà di pensiero, riteniamo fondamentale, per la formazione della classe medica, che esse possano condividere le idee, le impostazioni, le linee guida». Per capire l'importanza del progetto Lezioni di cuore, è sufficiente ricordare alcuni dati. Sono 1,5 milioni gli italiani che rischiano ogni giorno l'infarto acuto miocardico (le loro coronarie sono seriamente compromesse). Nel sesso maschile, vi è un infarto ogni 16 minuti, nel sesso femminile un infarto ogni 48 minuti. L'infarto acuto del miocardio uccide ogni anno 80mila italiani. Non si può parlare di riduzione del numero degli infarti ma di riduzione della mortalità, soprattutto nelle donne (-50 per cento). Un complicato modello matematico prevede che solo nel 2007 si abbasserà anche il numero totale degli infarti del miocardio. Lo Stato spende per curare i cardiopatici (prima causa di ospedalizzazione) 885 milioni di euro ogni anno. A questa somma si devono aggiungere le spese per la riabilitazione e per le terapie.

I fattori di rischio che favoriscono l'infarto del miocardio sono, nell'ordine: ipertensione (33 per cento), fumo di sigarette (30 per cento), eccesso di colesterolo nel sangue (21 per cento) e obesità (18 per cento).

**A E A MILANO**

## le droghe

...o sono stati in un primo ... dipendenti» dalla ... un secondo tempo ... Le nuove molecole, ... Campiani, sono riuscite ... dei meccanismi di ... degli impulsi nervosi ... all'uso e all'abuso della

... trattati, in ... hanno mostrato una ... disaffezione verso questa ... interessante scenario fa ... ssibile una successiva ... one clinica sull'uomo, ... produzione di farmaci ... capaci di impedire ... ne di cocaina.

**[GiMoz]**

# Le palpebre pesanti riducono il campo visivo

**FELICITA DONALISIO**

Rassegnarsi alle palpebre pesanti e alle borse sotto gli occhi perché tanto è l'età e non c'è niente da fare?. Non è proprio il caso, anche perché spesso il problema dell'appesantimento delle palpebre (sia superiori che inferiori) non è solo estetico ma funzionale e, se non risolto, rischia di provocare conseguenze sgradevoli. Inoltre alcuni dei disturbi di quest'area anatomica possono riguardare non soltanto le persone mature ma anche i giovani e gli adolescenti.

«Un esempio illuminante a questo proposito è quello della *ptosi palpebrale*, patologia che provoca un abbassamento della palpebra superiore, che può essere congenita (paralisi permanente del muscolo elevatore; lesione intracranica dell'oculomotore o da trauma perinatale), oppure causata da diversi altri fattori, di ordine neurologico o muscolare», spiega il dottor Carlo Orione, chirurgo oftalmico in Milano e Alessandria, responsabile di chirurgia oftalmoplastica dell'ospedale S.Spirito di Casale Monferrato, (orion.eye@tin.it).

«Oltre ai problemi estetici (particolarmente fastidiosi nei casi di ptosi monolaterale, a causa dell'evidente asimmetria che si viene a creare tra i due occhi), questa anomalia provoca una riduzione dell'attività e del campo visivo che possono essere di ostacolo nelle normali attività quotidiane. Il trattamento di elezione è quello chirurgico tradizionale che viene eseguito in day-hospital, con una semplice anestesia locale e un'eventuale sedazione». I bambini, che nelle forme congenite vengono operati preferibilmente verso i 3-4 anni d'età, sono sottoposti ad anestesia generale.

«Oltre ai problemi estetici, questa anomalia è di ostacolo alle normali attività, per questo l'intervento chirurgico o l'impiego del laser sono utili», afferma Carlo Orione, chirurgo oftalmico

«Nelle forme più leggere di anomalie palpebrali viene invece utilizzata prevalentemente la tecnologia laser», prosegue il dottor Orione, precisando che «il laser $CO_2$ viene impiegato per una serie di vantaggi: in questa zona così delicata. Offre innanzitutto la precisione millimetrica, quindi il coagulo immediato, che limita al massimo il sanguinamento ed evita gli ematomi postoperatori. Con questa tecnologia viene eseguita la blefaroplastica superiore, nei casi di abbassamento della palpebra che provoca un antiestetico appesantimento dello sguardo e spesso

# più affidabili

onferenze di aggiornamento

**A E A MILANO**

# le droghe

ento sono stati in un primo
esi «dipendenti» dalla
e in un secondo tempo
sicati. Le nuove molecole,
cora Campiani, sono riuscite
re uno dei meccanismi di
sione degli impulsi nervosi
tano all'uso e all'abuso della

imali trattati, in
enza, hanno mostrato una
siva disaffezione verso questa
a. L'interessante scenario fa
possibile una successiva
ntazione clinica sull'uomo,
dalla produzione di farmaci
i capaci di impedire
ione di cocaina.

**[GiMoz]**

versità e i futuri cardiologi.

Il progetto Medilearning è nato due anni fa dopo una serie di incontri tra i membri del comitato organizzatore (Franco Gensini, Agabiti Rosei, Sabino Iliceto, e il dottor Cimini della Sigma Tau). «Analizzando le necessità delle scuole di specializzazione ci siamo resi conto - ricorda Gian Franco Gensini - che era possibile realizzare qualcosa di nuovo, utile per sviluppare quel concetto di scuola che in passato ha caratterizzato l'insegnamento della medicina. Spesso si è trattato di approcci che non dialogavano, che si facevano pregio di impostazioni diagnostiche e terapeutiche valide, ma sostanzialmente differenti tra loro. Si è cercato quindi una maggiore omogeneità didattica, nell'ambiente accademico. Pur lasciando alle singole scuole libertà di pensiero, riteniamo fondamentale, per la formazione della classe medica, che esse possano condividere le idee, le impostazioni, le linee guida». Per capire l'importanza del progetto Lezioni di cuore, è sufficiente ricordare alcuni dati. Sono 1,5 milioni gli italiani che rischiano ogni giorno l'infarto acuto miocardico (le loro coronarie sono seriamente compromesse). Nel sesso maschile, vi è un infarto ogni 16 minuti, nel sesso femminile un infarto ogni 48 minuti. L'infarto acuto del miocardio uccide ogni anno 80mila italiani. Non si può parlare di riduzione del numero degli infarti ma di riduzione della mortalità, soprattutto nelle donne (-50 per cento). Un complicato modello matematico prevede che solo nel 2007 si abbasserà anche il numero totale degli infarti del miocardio. Lo Stato spende per curare i cardiopatici (prima causa di ospedalizzazione) 885 milioni di euro ogni anno. A questa somma si devono aggiungere le spese per la riabilitazione e per le terapie.

I fattori di rischio che favoriscono l'infarto del miocardio sono, nell'ordine: ipertensione (33 per cento), fumo di sigarette (30 per cento), eccesso di colesterolo nel sangue (21 per cento) e obesità (18 per cento).

# più affidabili

ancisco, Croce ha parlato appunto delle prosi d'anca.

«Uno dei primi a utilizzarle», dice «è stato oprio al Gaetano Pini il mio maestro, Pierinco Peregalli, già alla fine degli anni Sessan- con ottimi risultati. Oggi il nostro Istituto ha a casistica tra le più vaste al mondo: oltre 300 protesi, alcune stabili per più di trent'an-. «Oggi stanno vivendo una seconda giovizza quelle in cui le componenti femorali e etabolare hanno superfici di scorrimento etallo-metallo. Eccone i motivi: usura ridotsima, bassissimo rischio di mobilizzazione, so contenuto rispetto alle protesi ceramica-ramica».

A San Francisco, Croce ha parlato anche di une peculiarità tecniche che consigliano mpiego delle attuali leghe metalliche. Così ssume questa parte della sua lezione magia: Hanno una testa a largo diametro che rantisce un netto aumento della mobilità arcolare e una ridottissima lussabilità. Gli inser- polietilene, invece, hanno una serie di conindicazioni: maggiori tassi di usura e tenza all'invecchiamento del materiale stes- Naturalmente, c'è un'evoluzione anche in questa direzione. Noi italiani abbiamo applicato per primi i "colli modulari", che permettono - in fase di intervento - di realizzare una vera e propria "protesi su misura". In pratica si impianta lo stelo protesico nel femore ed a questo si aggiunge un collo variabile, che permette di ripristinare un'articolazione ideale».

A San Francisco, davanti a una platea di superspecialisti (più di cinquecento), Antonio Croce ha ricordato i primati della scuola italiana di chirurgia ortopedica, vantando una procedura che si sta diffondendo ormai in tutto il mondo. La sua esperienza diretta (400 interventi l'anno, oltre la metà sono artroprotesi d'anca e di ginocchio) ha permesso di sviluppare e di rendere accettabile uno scenario presente e futuro: reale, non miracolistico. «Non esistono», conclude «grandi rivoluzioni. La robotica, alla fine, ha dato pochi risultati (con costi altissimi). La chirurgia mini-invasiva non è applicabile nelle artrosi gravi e nelle displasie. L'assistenza del computer può rivelarsi utile soltanto se lo "guida" un esperto. Insomma, è il chirurgo, con la sua storia personale, con le sue capacità, l'unico, vero "navigatore". Bisogna sempre tornare all'uomo». Lo conferma la storia di tutte le grandi istituzioni come il Gaetano Pini che assieme al Rizzoli di Bologna è una punta avanzata dell'ortopedia italiana ed europea.

gienze sgradevoli. Inoltre alcuni dei disturbi di quest'area anatomica possono riguardare non soltanto le persone mature ma anche i giovani e gli adolescenti.

«Un esempio illuminante a questo proposito è quello della *ptosi palpebrale*, patologia che provoca un abbassamento della palpebra superiore, che può essere congenita (paralisi permanente del muscolo elevatore; lesione intracranica dell'oculomotore o da trauma perinatale), oppure causata da diversi altri fattori, di ordine neurologico o muscolare», spiega il dottor Carlo Orione, chirurgo oftalmico in Milano e Alessandria, responsabile di chirurgia oftalmoplastica dell'ospedale S.Spirito di Casale Monferrato, (orion.eye@tin.it).

«Oltre ai problemi estetici (particolarmente fastidiosi nei casi di ptosi monolaterale, a causa dell'evidente asimmetria che si viene a creare tra i due occhi), questa anomalia provoca una riduzione dell'attività e del campo visivo che possono essere di osta-

«Oltre ai problemi estetici, questa anomalia è di ostacolo alle normali attività, per questo l'intervento chirurgico o l'impiego del laser sono utili», afferma Carlo Orione, chirurgo oftalmico

colo nelle normali attività quotidiane. Il trattamento di elezione è quello chirurgico tradizionale che viene eseguito in day-hospital, con una semplice anestesia locale e un'eventuale sedazione». I bambini, che nelle forme congenite vengono operati preferibilmente verso i 3-4 anni d'età, sono sottoposti ad anestesia generale.

«Nelle forme più leggere di anomalie palpebrali viene invece utilizzata prevalentemente la tecnologia laser», prosegue il dottor Orione, precisando che «il laser $CO_2$ viene impiegato per una serie di vantaggi : in questa zona così delicata. Offre innanzitutto la precisione millimetrica, quindi il coagulo immediato, che limita al massimo il sanguinamento ed evita gli ematomi postoperatori. Con questa tecnologia viene eseguita la blefaroplastica superiore, nei casi di abbassamento della palpebra che provoca un antiestetico appesantimento dello sguardo e spesso una pericolosa riduzione del campo visivo. Talvolta questo problema è accompagnato da un abbassamento del sopracciglio e da un eccesso di grasso nella palpebra. L'intervento - molto rapido - consiste nella resezione della cute palpebrale in eccesso e, se necessario, nell'eliminazione del grasso che grava sulla palpebra». Un intervento analogo permette di risolvere il problema delle borse sotto gli occhi, causate da una fuoriuscita del grasso che circonda l'occhio dalla sua sede originaria. Le conseguenze di questa anomalia sono i cerchi neri intorno agli occhi, le rughe di espressione e un possibile disturbo della lacrimazione. Grazie alla versatilità del laser $CO_2$, il chirurgo può intervenire per via interna (transcongiuntivale), evitando punti di sutura e cicatrici, e abbreviando i tempi operatori. La durata del decorso postoperatorio varia da persona persona, ma di solito non supera i 7-8 giorni. Conclude il dottor Orione: «gli interventi sulle palpebre possono essere completati da un leggero trattamento di tutta la zona perioculare, al fine di ottimizzare i miglioramenti conseguiti con l'eliminazione delle borse e il sollevamento della palpebra superiore. Il laser Erbium, che possiede caratteristiche diverse dal $CO_2$, viene utilizzato dal chirurgo per un'azione di *resurfacing* (o rimodellamento) per rassodare i tessuti mediante la vaporizzazione degli strati cutanei superficiali, stimolando la crescita della pelle più giovane e riducendo le rughe perioculari senza i traumi del lifting».

asi



GLORIA SACCANI