

FACULTY

Dott.ssa Francesca ABIGNENTE - Ospedale San Paolo, Bari
Dr. Enrico AMATI - Ospedale San Paolo, Bari
Dr. Emanuele ANGARANO - Ospedale di Molfetta
Dott.ssa Francesca AQUILINO - Ospedale di Putignano
Dott.ssa Raffaella BASILE - Ospedale San Paolo, Bari
Dott.ssa Stefania BESOZZI - Ospedale San Paolo, Bari
Dr. Massimo BUONFANTINO - Ospedale San Paolo, Bari
Dr. Stefano CAMPOREALE - Ospedale di Molfetta
Dott.ssa Francesca CASCIONE - Ospedale San Paolo, Bari
Dott.ssa Valentina CIANCI - Ospedale Di Venere, Bari
Dr. Umberto COCOZZA - Ospedale di Putignano
Dr. Vincenzo CREANZA - U.D.M.G., ASL Bari
Dr. Vito DAGOSTINO - Ospedale San Paolo, Bari
Dr. Alessandro DE LUCA - Ospedale di Molfetta
Dr. Pasquale DI FRONZO - Ospedale Di Venere, Bari
Dr. Angelo DI PASCALE - Ospedale di Terlizzi
Dr. Enrico DONADEI - Ospedale San Paolo, Bari
Dr. Giovanni FESTA - Ospedale di Altamura
Dott.ssa Felicia FIORE - Ospedale di Altamura
Dr. Francesco GIULIANI - IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II", Bari
Dr. Antonio GRANDOLFO - Ospedale San Paolo, Bari
Dott.ssa Valentina GRIMALDI - Ospedale San Paolo, Bari
Dr. Paolo IALONGO - Ospedale di Altamura
Dr. Stefano LAFRANCESCHINA - Ospedale San Paolo, Bari
Dr. Michele LOMELE - Ospedale di Monopoli
Dr. Domenico MILELLA - Ospedale San Paolo, Bari
Dott.ssa Marialessia MILELLA - Ospedale San Paolo, Bari
Dr. Vincenzo PAPAGNI - Ospedale Di Venere, Bari
Dott.ssa Bianca PASCAZIO - Ospedale San Paolo, Bari
Dott.ssa Simona PISICCHIO - Ospedale di Altamura
Dr. Nicola POMARICO - Ospedale di Molfetta
Dott.ssa Valentina RROZHANI - Ospedale di Altamura
Dott.ssa Beatrice SANTORO - Ospedale di Monopoli
Dr. Giovanni SANTORO - Ospedale San Paolo, Bari
Dr. Andrea SCIANNAMEA - Ospedale di Molfetta
Dr. Michele SIMONE - IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II", Bari
Dott.ssa Maria ZAMPARELLA - U.D.M.G., ASL Bari

INFORMAZIONI GENERALI

SEDE

Sala Conferenze Ospedale S. Paolo
Via Capo Scardicchio, 70123 Bari (BA)

ISCRIZIONE

L'iscrizione è gratuita ma obbligatoria ed include: partecipazione alle sessioni scientifiche e attestato di partecipazione.

La registrazione potrà essere effettuata online sul sito www.cicsud.it collegandosi alla sezione **PROSSIMI CONGRESSI** e cliccando sul link registrazioni online.

ACCREDITAMENTO ECM

Al presente evento sono stati attribuiti **n. 6 crediti Ecm** dal Ministero delle Salute per Medici Specialisti in Chirurgia generale, Medicina generale, Medicina e Chirurgia di accettazione e di urgenza e per Infermieri.

ATTESTATI DI PARTECIPAZIONE E ECM

Al termine del congresso verrà rilasciato a tutti i partecipanti regolarmente iscritti l'attestato di partecipazione.

La consegna degli attestati avverrà solo e soltanto al termine dei lavori, anche in caso di chiusura posticipata.

L'invio degli attestati ECM avverrà esclusivamente dopo verifica dell'apprendimento entro e non oltre 90 giorni dalla fine dell'evento stesso.

Segreteria Organizzativa
e Provider ECM 
CENTRO ITALIANO CONGRESSI CIC

Viale Escriva', 28 - 70124 Bari
Tel. 080.5043737 - Fax 080.5043736
email: info@cicsud.it - www.cicsud.it

INDICAZIONI E LIMITI DELLA CHIRURGIA LAPAROSCOPICA L'OSPEDALE INCONTRA IL TERRITORIO

Responsabile Scientifico: **Dott. Massimo Buonfantino**



BARI - 25 FEBBRAIO 2023
Aula Convegni Ospedale San Paolo

RAZIONALE

Il XX secolo rappresenta una svolta epocale nella storia della Chirurgia perché nasceva la "seconda rivoluzione francese", definizione coniata dagli anglofoni per esprimere il desiderio di esplorare le cavità del corpo senza laparotomia (senza effettuare incisioni sull'addome). Tale frase storica ed altisonante fu ideata in realtà da Philippe Mouret, chirurgo di Lione, quando nel 1987 ha eseguito la prima colecistectomia laparoscopica. Iniziava quel giorno la laparoscopia moderna: termine derivato dal greco lapara (addome) e skopia (guardo) e cioè la possibilità di esplorare la cavità addominale senza le classiche ampie incisioni. La chirurgia laparoscopica è stata anche definita "key hole surgery" (chirurgia del buco della serratura) con l'obiettivo di realizzare interventi sovrapponibili alla chirurgia aperta tradizionale, rispettando al massimo i principi oncologici e l'integrità delle strutture anatomiche, riducendo il trauma chirurgico con vie di accesso mini-invasive.

Questa tecnica permette di trasformare la cavità pleurica ed addominale del corpo umano, in camere di lavoro adeguatamente ampliate per introdurre attraverso incisioni di 0,3, 0,5 ed 1 cm appositi trocar che danno passaggio a strumenti ottici, telecamere, pinze da presa, forbici, suturatrici meccaniche, coagulatori mono-bipolari, sacchetti di raccolta dei pezzi operatori (endo-bag).

La storia della chirurgia laparoscopica ha origini antiche ed è caratterizzata in epoca moderna da una costante integrazione di nuove tecnologie grazie ad importanti sforzi di collaborazione tra il mondo medico, scientifico e dell'industria per creare un nuovo armamentario chirurgico completamente diverso da quello tradizionale per un tipo di chirurgia sempre più richiesto dai pazienti stessi. Negli USA il 95% delle colecistectomie si esegue con tecnica laparoscopica e non si ritiene etico da parte del medico proporre la tecnica "open" tradizionale. In Italia lo sviluppo della laparoscopia è stato più lento che nei restanti paesi europei. I dati del 1° Osservatorio PariSanità del 2017 dimostrano come in Italia solo il 38,5% degli interventi sono eseguiti con la tecnica mininvasiva. Nonostante le evidenze scientifiche promuovano, infatti, l'uso di questa tecnica chirurgica a fronte dei diversi benefici riscontrati sia per il paziente sia per l'organizzazione ospedaliera, la diffusione della laparoscopia a macchia di leopardo dipende non tanto da scelte basate su considerazioni medico-scientifiche, quanto da un problema di mancanza di equità di accesso. Guardando ai tassi regionali, si può notare la marcata differenza tra alcune regioni. La regione con il più basso numero di ricoveri con interventi in laparoscopia è la Calabria (8,5 per 100.000 abitanti) e le regioni con il più alto numero di ricoveri con interventi in laparoscopia sono Umbria, Toscana, Liguria, Emilia Romagna e Veneto (da 26 a 36 circa per 100.000 abitanti). Se si confrontano i tassi osservati di ricoveri con interventi in laparoscopia con quelli dei ricoveri con interventi in laparotomia, invece, le differenze più marcate tra i due tipi si evidenziano: in positivo, ossia a favore della diffusione della procedura innovativa, nelle regioni Lombardia, Liguria, Veneto, Friuli Venezia Giulia e Trentino Alto Adige; in negativo, ossia con una prevalenza della diffusione della procedura tradizionale, in Abruzzo, Calabria, Campania e Puglia. Da questo nasce l'esigenza di informare il territorio e quindi i pazienti, dei reali vantaggi di un intervento mini-invasivo e soprattutto, della possibilità di eseguire tali interventi nella propria Regione.

PROGRAMMA

- 8,45 Registrazione dei partecipanti
9,15 Saluto delle Autorità
Antonio Sanguedolce
Direttore Generale Asl Bari
Angela Leaci
Direttore Medico P.O. San Paolo
Rosella Squicciarini
Direttore Distretto Asl Bari
Vincenzo Creanza
Maria Zamparella
Responsabili U.D.M.G. Asl Bari
- I SESSIONE**
- Presidente: **Maria Zamparella**
Moderatori: **Massimo Buonfantino**
Giovanni Festa, Michele Simone
- 9,30 **Imaging della patologia del colon retto**
Valentina Grimaldi
- 9,45 **Fisiopatologia del giunto gastro-esofageo**
Enrico Amati
- 10,00 **Trattamento laparoscopico della patologia dello iato esofageo ed acalasia**
Bianca Pascazio
- 10,15 **Trattamento laparoscopico della patologia di parete, plastiche erniarie**
Marialessia Milella
- 10,30 **Trattamento laparoscopico delle urgenze chirurgiche**
Paolo Ialongo
- 10,45 **Appendicectomia laparoscopica: stato dell'arte**
Stefano Camporeale
- 11,00 **Discussione**
Discussants:
Emanuele Angarano, Francesca Aquilino, Raffaella Basile, Stefania Besozzi, Francesca Cascione, Valentina Cianci, Umberto Cocozza, Felicia Fiore, Giovanni Santoro
- 11,15 Coffee break

II SESSIONE

- Presidente: **Vincenzo Creanza**
Moderatori: **Vito Dagostino**
Angelo Di Pascale, Paolo Ialongo
- 11,45 **Indicazioni e controindicazioni anestesologiche alla laparoscopia**
Domenico Milella
- 12,00 **Approccio multidisciplinare ai tumori gastro-intestinali. L'opinione dell'oncologo**
Francesco Giuliani
- 12,15 **Trattamento endoscopico dei tumori gastro-intestinali**
Antonio Grandolfo
- 12,45 **Chirurgia epato-bilio-pancreatica laparoscopica**
Michele Simone
- 13,00 **Trattamento laparoscopico dei tumori dello stomaco**
Stefano Lafranceschina
- 13,15 **Trattamento laparoscopico della patologia benigna e maligna del colon**
Massimo Buonfantino
- 13,30 **Gestione perioperatoria del paziente stomizzato**
Francesca Abignente
- 13,45 **Discussione**
Discussants:
Alessandro De Luca, Pasquale Di Fronzo, Enrico Donadei, Michele Lomele, Vincenzo Papagni, Simona Pisicchio, Nicola Pomarico, Valentina Rrozhani, Beatrice Santoro, Andrea Sciannamea
- Take home messages**
Massimo Buonfantino, Enzo Creanza