ASL TARANTO
UNITA' OPERATIVA COMPLESSA DI CHIRURGIA GENERALE
Martina Franca

Presidente:
Dr. M .Buonfantino
Direttore Chir. Gen. PO Valle D'itria
Resp. scientifico:
Dr.ssa E. Guaitoli
DM Chir Gen PO Valle D'Itria
Coordinatore della segreteria:
Dr. R. Palmieri
DM Chir Gen PO Valle D'Itria

Relatori e Moderatori:
Dr. Aprile
Responsabile dell'ufficio aziendale cure primarie
Asl Taranto
Dr. Buonfantino
Direttore Chir. Gen. PO Valle D'itria
Dr. Capozza
DM Chir Gen PO Valle D'Itria
Dr. Cartanese
DM Chir Gen PO Valle D'Itria
Dr. Frattini
DM Chir Gen PO Valle D'Itria
Dr.ssa Guaitoli
DM Chir Gen PO Valle D'Itria
Dr Martellotta
DM Chir Gen PO Valle D'Itria
Dr. Nigri
DM Chir Gen PO Valle D'Itria
Dr Palmieri
DM Chir Gen PO Valle D'Itria
Dr Pranzo
DM Chir Gen PO Valle D'Itria
Dr Rosellini
DM Chir Gen PO Valle D'Itria

EVENTO

L'evento è stato accreditato ECM dal Provider 33 n° evento 4022 per n° 6,0 crediti per un numero massimo di 100 partecipanti Medicina generale, Medico Chirurgo e Infermieri.

ATTESTATI

Per ottenere i crediti ECM è necessario:
° Partecipare al 90% delle sessioni indicate nel programma
° Compilare la scheda anagrafica
° Compilare la scheda di valutazione dell'evento
° Compilare correttamente il questionario di apprendimento e consegnarlo alla Segreteria Organizzativa al termine del Corso.

(l'attribuzione dei crediti è subordinata al superamento del 75% delle risposte corrette)
Il certificato ECM verrà inviato per posta elettronica all'indirizzo indicato sulla scheda anagrafica a partire dal 91 gg al giorno dell'evento
L'iscrizione è gratuita, obbligatoria e a numero chiuso.
Sarà rilasciato solo al termine del corso un Attestato di partecipazione da ritirare presso il Desk della segreteria a tutti i partecipanti regolarmente iscritti.

Azienda Sanitaria Locale Taranto
Regione Puglia

ASL TARANTO
UOD FORMAZIONE
ECM PROVIDER N. 33
NUM EVENTO XXXX
PER 6,0 CREDITI FORMATIVI

Azienda Sanitaria Locale Taranto
Regione Puglia

ASL TARANTO
UNITA' OPERATIVA COMPLESSA DI CHIRURGIA GENERALE
P.O. VALLE D'ITRIA MARTINA FRANCA
DIR. DOTT. M. BUONFANTINO

INDICAZIONI E LIMITI DELLA CHIRURGIA LAPAROSCOPICA

RESPONSABILE SCIENTIFICO:
DOTT. M. BUONFANTINO

L'OSPEDALE INCONTRA IL TERRITORIO

19 MAGGIO 2018

AULA COMUNALE MARTINA FRANCA

Comune di Martina Franca

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 voler esplorare le cavità del corpo senza laparatomia (senza effettuare incisioni sull' addome). Tale frase storica ed altisonante fu ideata in realtà da Philippe Mouret, chirurgo a Lione, quando nel 1987 ha eseguito la prima colecistectomia laparoscopica. Iniziava la laparoscopia moderna, termine derivato dal greco lapara (addome) e (skopìa) guardo e cioè la possibilità di esplorare la cavità addominale senza incisioni; la chirurgia laparoscopica è detta anche "band aid surgery" (chirurgia del cerottino) o "key hole surgery" (chirurgia del buco della serratura) con l'obiettivo di realizzare interventi sovrapponibili alla chirurgia aperta tradizionale, rispettando al massimo l'integrità delle strutture anatomiche, riducendo il trauma chirurgico con vie di accesso minime (chirurgia mini-invasiva).
Questa tecnica consiste nel trasformare le grandi cavità pleurica ed addominale del corpo umano, in camere di lavoro adeguatamente ampliate per introdurre attraverso incisioni di 0.5 ed1 cm apposite cannule 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 la nostra esigenza di informare il territorio e quindi i pazienti, dei reali vantaggi dell'esecuzione di un intervento mini invasivo e soprattutto, della possibilità di eseguire tali interventi nella propria Regione.

PROGRAMMA

08.30 - 08,45
REGISTRAZIONE DEI PARTECIPANTI

08,45 - 09,00
SALUTI
DIRETTORE GENERALE ASL DI TARANTO
AVV. S.ROSSI
DIRETTORE SANITARIO ASL TARANTO
DR. V. G. COLACICCO
DIRETTORE MEDICO P.O. VALLE D'ITRIA
DR. G. MALAGNINO
PRESIDENTE DELL'ORDINE DEI MEDICI DI TARANTO
DR. C. NUME
RESPONSABILE DELLA MEDICINA DEL TERRITORIO
DR. I. APRILE
SINDACO DI MARTINA FRANCA
DR. F. ANCONA

PRIMA SESSIONE
TRATTAMENTO LAPAROSCOPICO DI PATOLOGIA DEL GIUNTO GASTROESOFAGEGO, DELLE MALATTIE INFIAMMATORIE CRONICHE INTESTINALI E DELLE PATOLOGIE DI PARETE
MODERATORI
DR. M. MARTELLOTTA, DR. I. APRILE

09,00 - 09,30
TRATTAMENTO LAPAROSCOPICO DELLA PATOLOGIA DELLO IATO ESOFAGEO ED ACALASIA.
VIDEO: HELLER- DOR E IATOPLASTICA
DR. A.ROSELLINI

09,30 - 10,00
TRATTAMENTO LAPAROSCOPICO DEL CROHN COMPLICATO
DR. G. PRANZO

10,00 - 10,30
TRATTAMENTO LAPAROSCOPICO DELLA PATOLOGIA DI PARETE, PLASTICHE ERNIARIE
VIDEO: TAPP BILATERALE
DR. R. PALMIERI

10,30 - 11,00
DISCUSSIONE

11,00 - 11,30
COFFE BREAK

SECONDA SESSIONE
TRATTAMENTO LAPAROSCOPICO DI PATOLOGIA ONCOLOGICA DELLO STOMACO E DEL COLON.URGENZE CHIRURGICHE.
MODERATORI
DR. C. CAPOZZA, DR. C. CARTANESE

11,30 - 12,00
TRATTAMENTO LAPAROSCOPICO DELLA PATOLOGIA NEOPLASTICA DELLO STOMACO
VIDEO: RESEZIONE GASTRICA LAPAROSCOPICA PER GIST
DR. P. FRATTINI

12,00 - 12,30
TRATTAMENTO LAPAROSCOPICO DELLA PATOLOGIA BENIGNA E MALIGNA DEL COLON.
VIDEO: EMICOLECTOMIA SINISTRA LAPAROSCOPICA, TAMIS
DR. M. BUONFANTINO

12,30 - 13,00
TRATTAMENTO LAPAROSCOPICO DELLE URGENZE CHIRURGICHE.
VIDEO: TRATTAMENTO LAPAROSCOPICO PERFORAZIONE DUODENALE, OCCLUSIONE INTESTINALE, DIVERTICOLITE
DR.SSA E. GUAITOLI

13,00 - 13,30
DISCUSSIONE,
TEST ECM

13,30 -14,20
TAKE HOME MESSAGES
DR. M. BUONFANTINO, DR. I. APRILE