Ufficio Stampa della Provincia autonoma di Trento
Piazza Dante 15, 38122 Trento
Tel. 0461 494614 - Fax 0461 494615
uff.stampa@provincia.tn.it

COMUNICATO n. 2886 del 12/10/2023

A Rovereto innovativo intervento su un giovane paziente con Prune Belly Sindrome

Ricostruita parete addominale con muscoli della gamba

Nella letteratura scientifica mondiale non esistono precedenti: può definirsi quindi unico e rivoluzionario l'intervento di ricostruzione integrale della parete addominale con i muscoli gracili della coscia effettuato all'ospedale di Santa Maria del Carmine di Rovereto nelle scorse settimane su un giovane paziente affetto da una sindrome congenita. L'innovativa metodica utilizzata apre ora a nuovi scenari di cura anche per tutti quei pazienti con un difetto della parete addominale non più trattabile con le tecniche attualmente in uso.

L'équipe di Rovereto che ha effettuato l'intervento chirurgico era composta oltre che da medici e personale delle unità operative di chirurgia generale e di anestesia e rianimazione anche da medici dell'unità operativa di ortopedia.

Nello specifico, è stata effettuata una ricostruzione integrale della parete addominale in un giovane paziente affetto dalla *Prune Belly Syndrome* (la cosiddetta «sindrome della pancia a prugna»), che si verifica in un caso su 40mila nati vivi, con una sopravvivenza oltre l'infanzia solo nel 30% dei pazienti. In letteratura scientifica sono riportati meno di 350 casi al mondo. La sindrome è caratterizzata da malformazioni del tratto urinario e criptorchidismo, anomalie che vengono riparate chirurgicamente alla nascita, e da un'assenza della parete muscolare. In altre parole, questi pazienti vivono con un addome rivestito solo da una sottile membrana fibrosa in assenza dei muscoli retti e della quasi totalità dei muscoli laterali. L'addome prende pertanto la forma di un sacco semi-sgonfio e grinzoso.

In letteratura gli interventi proposti per questa condizione si basano sostanzialmente su una semplice plicatura, o sutura su sé stesso del tessuto fasciale, con l'intento di restringere la circonferenza addominale ridando una forma più naturale all'addome. Nulla è mai stato proposto per risolvere l'assenza dei muscoli retti. In effetti questi interventi non hanno mai dato risultati accettabili, sia perché le plicature nel tempo tendono a cedere e a ritornare nella condizione iniziale, sia perché la funzionalità mancante della parete addominale non veniva minimamente affrontata.

«L'intervento effettuato a Rovereto – afferma Alessandro Carrara, direttore dell'Unità operativa di chirurgia – consiste nella trasposizione dei muscoli gracili (muscoli della parte mediale della coscia che hanno una funzione trascurabile nell'economia della dinamica degli arti inferiori) preservandone però l'innervazione e la vascolarizzazione dai peduncoli vascolari superiori, per andare a sostituire completamente l'assenza dei muscoli retti. I gracili vengono disconnessi dall'inserzione al livello del ginocchio, ruotati in alto, fatti passare in un tunnel sottocutaneo inguinale per essere inseriti nelle guaine disabitate dei retti ed infine ancorati alle arcate costali subito in prossimità della xifoide sternale. Successivamente viene ricostruito il corsetto addominale (tecnica di *Carbonell Tatay*): i residui dei muscoli obliqui, a circa 15 cm dalla colonna vertebrale, vengono isolati e fissati su una particolare protesi sintetica che viene tesa ad avvolgere tutto l'addome dal margine dell'obliquo di un lato a quello dell'altro lato. La tensione data dalla contrazione degli obliqui viene trasmessa dalla protesi su tutta la circonferenza addominale a formare un vero e proprio corsetto che lavora con gli stessi principi di una parete addominale fisiologicamente normale. L'intervento – ha proseguito Carrara – ha richiesto una prima procedura ad aprile di quest'anno, in anestesia generale, per

legare i peduncoli vascolari inferiori dei muscoli gracili e della cute periombelicale e, successivamente, un secondo intervento a distanza di due mesi, durato oltre 5 ore, per la trasposizione dei muscoli e la ricostruzione della parete addominale. Per portare a termine la procedura ho richiesto la collaborazione del direttore dell'unità operativa di ortopedia Fabrizio Cortese».

Non esistono precedenti nella letteratura scientifica mondiale per questo tipo di ricostruzione. I muscoli gracili sono stati utilizzati senza alcun apprezzabile successo per creare un nuovo sfintere anale nei casi di incontinenza cronica. Sono stati anche trapiantati per perdite di sostanza in altre regioni del corpo, solo a scopo riempitivo. Nessuno ha mai utilizzato questi muscoli con l'intento di sfruttarne anche la funzionalità. L'associazione poi con una tecnica di *Carbonell Tatay* rende possibile ciò che pareva irrealizzabile: la ricostruzione funzionale sia dei muscoli retti sia della contrazione trasversale degli obliqui. Il paziente, a distanza di tre mesi dall'intervento, riesce ad utilizzare perfettamente i nuovi muscoli eseguendo movimenti ed esercizi addominali che prima gli era impossibile solo pensare.

Nel panorama della chirurgia della parete addominale l'intervento eseguito all'ospedale di Rovereto rappresenta un evento importante non solo per l'innovazione che rappresenta ma soprattutto per gli scenari che apre in tutti quei pazienti in cui il difetto della parete addominale, per le sue dimensioni, non è più trattabile con le tecniche attualmente in uso. (rc, vt)

https://www.youtube.com/watch?v=6N6o6V6vx3I

()