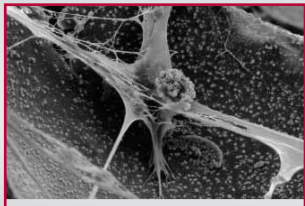


I Ricoveri  
nel 2005La Terapia  
CellulareOrtopedia  
sul WebORTHOviews  
la Ricerca nel MondoComputer Assisted  
Orthopaedic SurgeryL'Agenda  
dell'Ortopedico

**FORTRADOL**  
Tramadolo

ALFA WASSERMANN 8

tabloid >>>> medgate

# Ortopedia

>>> informazione cultura attualità

## EDITORIALE

## Etica medica e valutazione dei risultati

I trattamenti prescritti sono tutti utili oppure può succedere che si arrivi al punto di sottoporre un paziente a un intervento chirurgico non necessario?

Nell'ultimo periodo è stato sollevato il dubbio, da accertare nel prosieguo dell'indagine giudiziaria, che alla Clinica Santa Rita di Milano venissero eseguiti inutili interventi chirurgici: se verranno confermati, i comportamenti criminosi dovranno essere perseguiti, anche per non gettare discredito sui medici e sulle strutture sanitarie. Non ritengo però che si possano dividere i medici tra i tantissimi onesti, che prescrivono solo cure essenziali e appropriate e i pochi disonesti, che speculano su ignari pazienti. La realtà è molto più sfumata, a partire dalla considerazione che spesso ci si trova ad assumere decisioni in condizioni di incertezza, mancando l'abitudine a valutare con esattezza l'appropriatezza delle scelte, la qualità della prestazione, l'efficacia dei risultati.

Un'altra considerazione di base va pure fatta: è inaccettabile che il paziente possa avere il dubbio che quel medico abbia come suo primo interesse il denaro o che ricopra una posizione di responsabilità per appoggi politici o amicizie. Anche per questo è necessario che siano introdotti nel nostro sistema sanitario criteri che valutino esclusivamente il merito e la qualità dei risultati: la politica dovrebbe cessare di gestire la sanità e lasciare che le scelte tecniche vengano fatte dai tecnici. Per questo motivo, andrebbero rivisti i meccanismi di nomina delle figure apicali negli ospedali. Il metodo, purtroppo molto comune, delle indicazioni e delle segnalazioni politiche andrebbe sostituito con regole trasparenti, non aggirabili, necessarie a garantire il buon fun-

Continua a Pag. 2

## L'intervista

# Rigenerazione Tissutale

**EVIDENZE SCIENTIFICHE  
E APPLICAZIONI CLINICHE**

intervista a pag. 2

**FluXum**  
parnaparin

ALFA WASSERMANN 8

### 2008 International Shoulder Course arthroscopy, arthroplasty and fractures

Napoli, 16-18 ottobre

Chairman Course Organizers  
Maurilio Marcacci, Riccardo Minola, Raffaele Russo[www.nisc.it](http://www.nisc.it)Sul prossimo numero di *Tabloid di Ortopedia* il servizio completo sull'evento

Anno III Numero 6/2008

Poste Italiane Spa - Sped. in abbonamento postale - D.L. 353/2003  
(conv. in L. 27/02/2004 n.46) art. 1 comma 1, DCB Milano Taxe Perque

**Linea Flexart™**

Acido ialuronico  
per via orale.

Mantenimento  
Flexart

Attacco  
Flexart PLUS

www.agavefarmaceutici.it

agave

L'interista

# Evidenze per la rigenerazione

Le evidenze cliniche sulla rigenerazione tissutale verranno presentate a Milano dai maggiori ricercatori impegnati in questo campo.

Nasce anche l'esigenza di codificare i trattamenti nel sistema dei DRG

**Tabloid di Ortopedia ha intervistato il professor Marco D'Imporzano, Direttore della terza divisione di ortopedia e traumatologia - Centro di chirurgia dell'anca all'Istituto ortopedico Gaetano Pini di Milano.**

**D'Imporzano presiederà il Convegno sui temi della rigenerazione tissutale in ortopedia e traumatologia, che si terrà giovedì 3 e venerdì 4 luglio presso l'Aula Magna dell'Università degli Studi di Milano.**

**La struttura del Convegno prevede una serie di relazioni e tavole rotonde tra esperti sui diversi temi protagonisti delle due giornate di aggiornamento: sperimentazione, applicazioni cliniche in chirurgia vertebrale, pseudoartrosi, protesica, cartilagine, tendini, perdite di sostanza. Ampiamente dibattute saranno anche le evidenze scientifiche in materia, l'inquadramento normativo-giuridico di questi trattamenti, il costo-beneficio della terapia, le prospettive future della rigenerazione tissutale e, infine, le esperienze cliniche personali con l'analisi di casistiche e casi particolari.**

Professor D'Imporzano, una faculty di grandi nomi - italiani e stranieri - per questo evento, in un'area - quella della rigenerazione tissutale - che riscuote sempre maggiore interesse.

È vero, la rigenerazione è un tema clinico e di ricerca molto seguito, ma pur sempre di nicchia, perché comprende forme di chirurgia molto avanzate che non tutti eseguono.

Per questo al convegno parteciperanno soprattutto 'addetti ai lavori', anche se invece dovrebbero cominciare tutti ad occuparsi della

materia. Il nostro sforzo infatti è stato quello di richiamare l'attenzione di tutti gli ortopedici.

Ha ancora senso parlare di fase sperimentale per queste tecniche o siamo già oltre?

Al congresso abbiamo fatto una precisa scelta, che è quella di analizzare e presentare soprattutto le evidenze cliniche: questi sistemi, queste tecniche, queste biologie funzionano veramente e hanno delle applicazioni già oggi ben chiare e definite. Evidenze cliniche ed eviden-

ze a livello di scienza di base, frutto anche del confronto tra specialisti, un confronto che avverrà al convegno attraverso la modalità delle tavole rotonde.

Non abbiamo comunque escluso tutta quella che è la parte sperimentale, che come tale non ha un immediato riscontro clinico o comunque non ha un utilizzo routinario. Verranno allora analizzate e discusse nuove esperienze e applicazioni futuribili.

Quali le maggiori evidenze scientifiche discusse nelle giornate congressuali?

Una parte di congresso verterà sui fattori di crescita, una parte sarà dedicata agli scaffold, da utilizzare come substrato d'uso per i fattori di crescita, e poi ancora si parlerà del ruolo delle cellule stromali nella rigenerazione cartilaginea, dei tendini e dell'osso.

Per quanto riguarda le evidenze scientifiche relative ai fattori di crescita, si parlerà in maniera approfondita delle proteine morfogenetiche ossee, le BMP, che sono ormai prodotte dalle case farmaceutiche e utilizzabili dai clinici al pari di un farmaco. Verranno trattati anche i derivati del sangue, anch'essi con le loro evidenze e precisi utilizzi: mentre prima si tendeva a utilizzare queste biotecnologie in maniera troppo indifferenziata, oggi ognuna di queste ha una sua propria attività specifica e una precisa indicazione in campo pratico. Saranno poi analizzati gli scaffold, che vanno dall'osso di banca, all'osso animale, alle ossa riprodotte artificialmente - da fosfato tricalcico fino ad arrivare alle ceramiche.

Grande attenzione sarà poi rivolta ai "derivati" del

midollo osseo: cellule stromali che adeguatamente trattate, espanse, possono dare una spinta cellulare alla ricostruzione sia dell'osso che della cartilagine.

La trattazione di questi temi è funzionale ad offrire una panoramica dei materiali e delle tecniche che abbiamo oggi a disposizione per il trattamento di gravi difetti ossei, gravi difetti cartilaginei, fino ad arrivare in alcuni casi alla riproduzione di tessuto tendineo.

Questi trattamenti hanno costi elevati per il Sistema Sanitario Nazionale?

Sì hanno un costo decisamente alto. Nasce allora il problema del finanziamento di questi trattamenti.

Fino ad oggi sono stati finanziati autonomamente con fondi destinati alla ricerca applicata, oppure facendone gravare i costi su DRG come ad esempio interventi di revisione di protesi.

Sarebbe invece molto utile - sarebbe ora di iniziare a parlarne - che venga definita una modalità specifica per il sostenimento dei costi da parte del Servizio Sanitario Nazionale, arrivando alla definizione, alla codifica di una voce DRG specifica per questi trattamenti.

Una tavola rotonda analizzerà l'inquadramento normativo-giuridico di questi trattamenti. Emergono problematiche medico-legali?

Questa sezione del convegno è molto interessante perché andrà ad esplorare la giurisprudenza che si sta andando formando su questi temi. Giurisprudenza che fino a poco tempo fa non c'era.

A. P.

## I TEMI DEL CONVEGNO

### "Rigenerazione tissutale in ortopedia e traumatologia"

#### SPERIMENTAZIONE

Moderatori: Carlo Tomino (Roma), Walter Albisetti (Milano)  
Discussore: Giuliano Cerulli (Perugia)

#### APPLICAZIONI CLINICHE IN CHIRURGIA VERTEBRALE

Moderatori: Pietro Bartolozzi (Verona), Carlo Logroscino (Roma)  
Discussore: Paolo Cherubino (Varese)

#### APPLICAZIONI CLINICHE PER LA PSEUDOARTROSI

Moderatori: Giorgio M. Calori (Milano), Gianfranco Zinghi (Bologna)  
Discussore: Emilio Manes (Pescara)

#### APPLICAZIONI CLINICHE PER LA PROTESICA

Moderatori: Gianni Randelli (San Donato M.se Mi), Paolo Rossi (Torino)  
Discussore: Marco d'Imporzano (Milano)

#### APPLICAZIONI CLINICHE SULLA CARTILAGINE

Moderatori: Paolo Cabitza (Milano), Roberto D'Anchise (Milano)  
Discussore: Sandro Giannini (Bologna)

#### APPLICAZIONI CLINICHE SUI TENDINI

Moderatori: Ferdinando Odella (Milano), Dario Perugia (Roma)  
Discussore: Cesare Verdoia (Milano)

#### APPLICAZIONI CLINICHE PER LE PERDITE DI SOSTANZA

Moderatori: Enzo Meani (Milano), Giorgio M. Calori (Milano)  
Discussore: Rodolfo Capanna (Firenze)

#### EVIDENZE SCIENTIFICHE

Moderatori: Giuseppe Guida (Napoli), Emilio Manes (Pescara)  
Discussore: Francesco Pipino (Monza)

#### Tavola Rotonda. INQUADRAMENTO NORMATIVO-GIURIDICO

Moderatori: Mario Blandini (Milano), Lanfranco Del Sasso (Como), Giuseppe Grechi (Milano)

#### Tavola Rotonda. RAPPORTO COSTO/BENEFICIO

Moderatori: Marco d'Imporzano (Milano), Loredana Maspes (Milano)

#### Tavola Rotonda. PROSPETTIVE FUTURE

Moderatori: Peter V. Giannoudis (Leeds UK), Giovanni Peretti (Milano)

#### ESPERIENZE PERSONALI, CASISTICHE E CASI PARTICOLARI

Moderatori: Francesco Maggi (Milano), Bruno Marelli (Milano)  
Discussore: Franco Laurenza (Roma)

Segue da pag. 1

zionamento delle strutture ospedaliere e dei servizi sanitari in genere. Punti irrinunciabili: una formazione specifica, una competenza documentabile e un processo di selezione in chiaro. L'obiettivo, in stretta sintesi, è quello di giungere a un sistema basato sulla valutazione dei risultati e misurabile con semplici indicatori clinici, superando la vecchia separazione ideologica tra pubblico e privato, le divisioni tra chi accusa - generalizzando - il pubblico di essere fonte di spreco e inefficienza o chi afferma che il privato ha come unico interesse il profitto: un sistema di valutazione che valga per tutti, basato non sulla produttività tout court ma sulla qualità delle cure.

E la qualità è composta da "voci" molto concrete, come il tasso di sopravvivenza dei pazienti, le complicanze dopo un intervento, l'incidenza delle infezioni, l'appropriatezza delle terapie rispetto alla diagnosi, la soddisfazione del paziente che, in ultima analisi, è il vero datore di lavoro di quanti operano nella sanità.

Ma per questo servono la volontà e l'impegno da parte dei medici di riappropriarsi del proprio ruolo e un salto di qualità da parte della classe politica, che non si occupi di occupare posizioni ma di proporre innovazioni nell'organizzazione della società e progettare il futuro.

Destinando il cinque per mille aiuterai oltre 220 bambini e ragazzi attraverso percorsi individuali di accoglienza ed educazione

ESPRIMERE LA PROPRIA SCELTA È MOLTO SEMPLICE!  
È sufficiente firmare nell'apposito riquadro presente nei moduli CUD, 730 e Persone Fisiche per la dichiarazione dei redditi e aggiungere nello spazio sottostante il codice fiscale di Associazione Cometa Onlus

95063390132

**COSTRUISCI COMETA con il tuo 5x1000**



Cometa Via Madruzzo, 36 Como - Tel. 031 520717 - Fax 031 5004633

Iniziativa promossa da Associazione Amici di Cometa

**accogliere per educare**