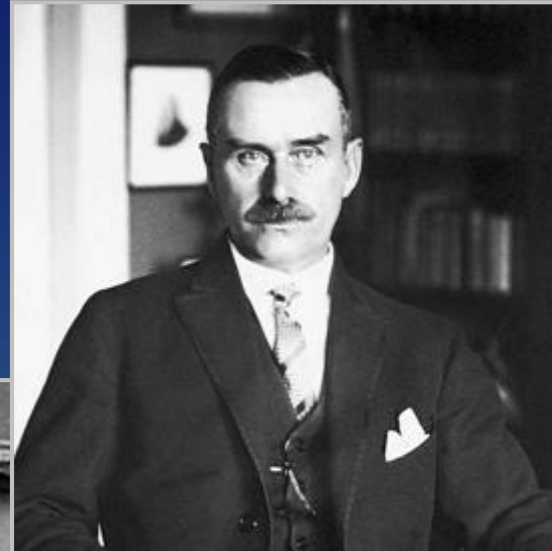


Albert Einstein
(† 1955)



Thomas Mann
(† 1955)



Charles de Gaulle
(† 1970)



L. Breschnjew
(† 1982)

Operazione a NYC 1948

- Chiusura dell'aorta al di sopra dell'aneurisma condurrebbe alla morte sicura
- Rinforzo della parete anteriore con cellofane al Brooklyn Jewish Hospital (Rudolph Nissen)



12. April 1955

- Dolori addominali violenti
- Rifiuta di andare in ospedale
- Frank Glenn, chirurgo a New York fa la diagnosi di aneurisma rotto e offre il nuovo metodo della **sostituzione** dell' aorta

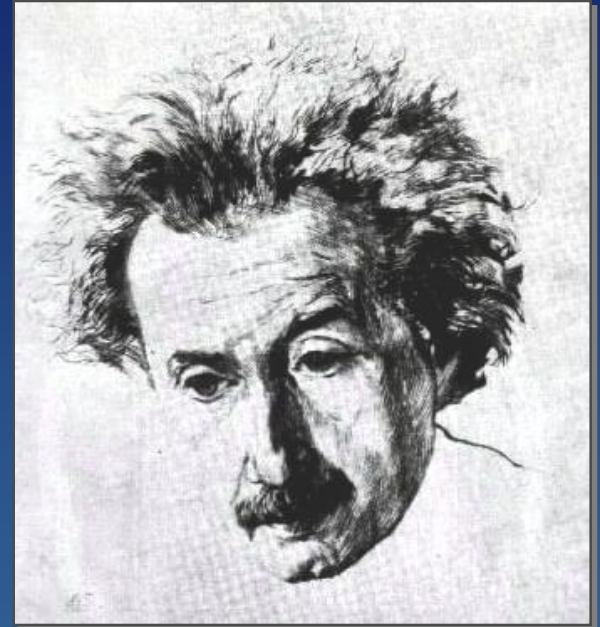
Albert Einstein

„I want to go when I want“

„It is tasteless to prolong
life artificially“

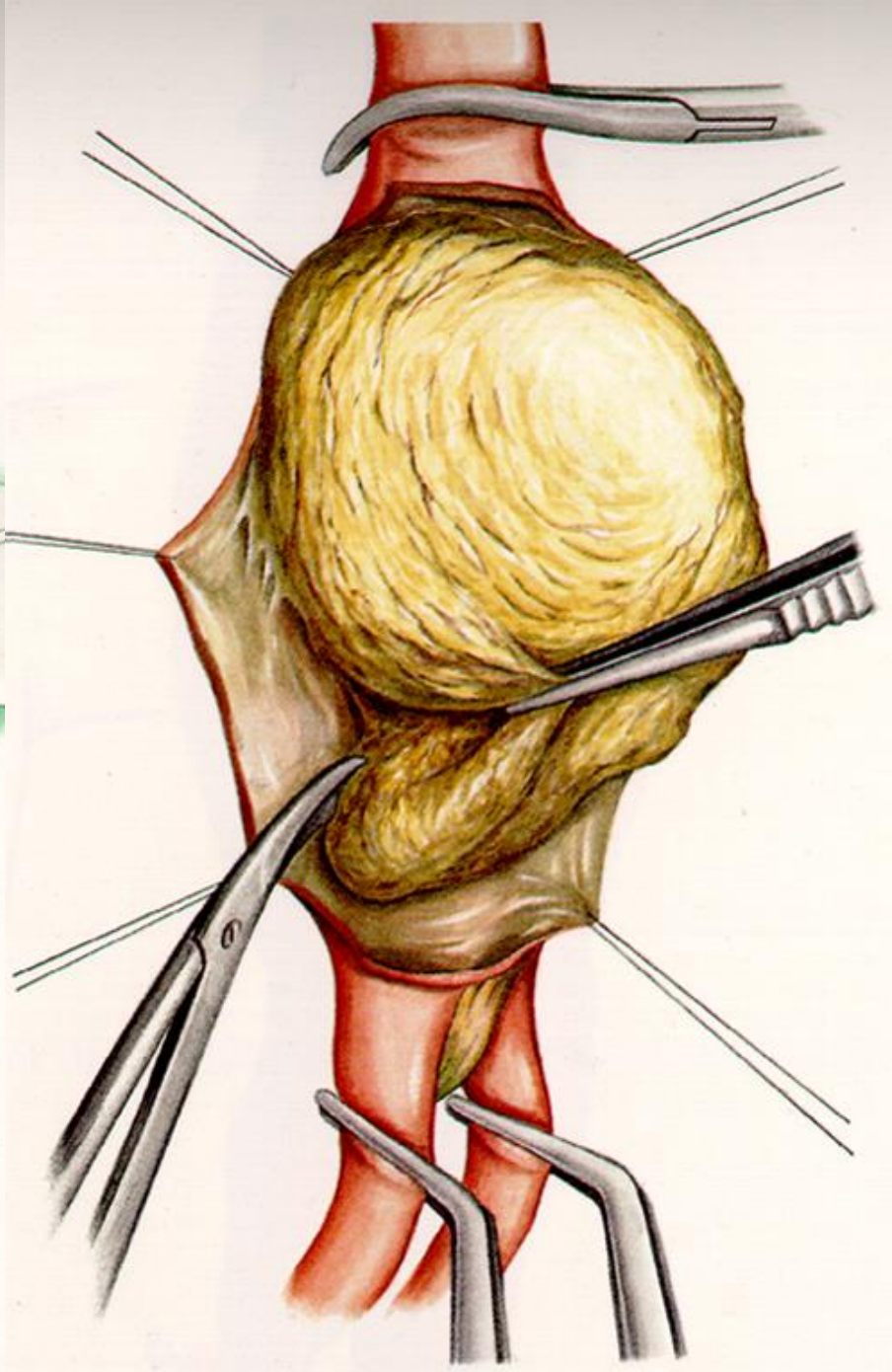
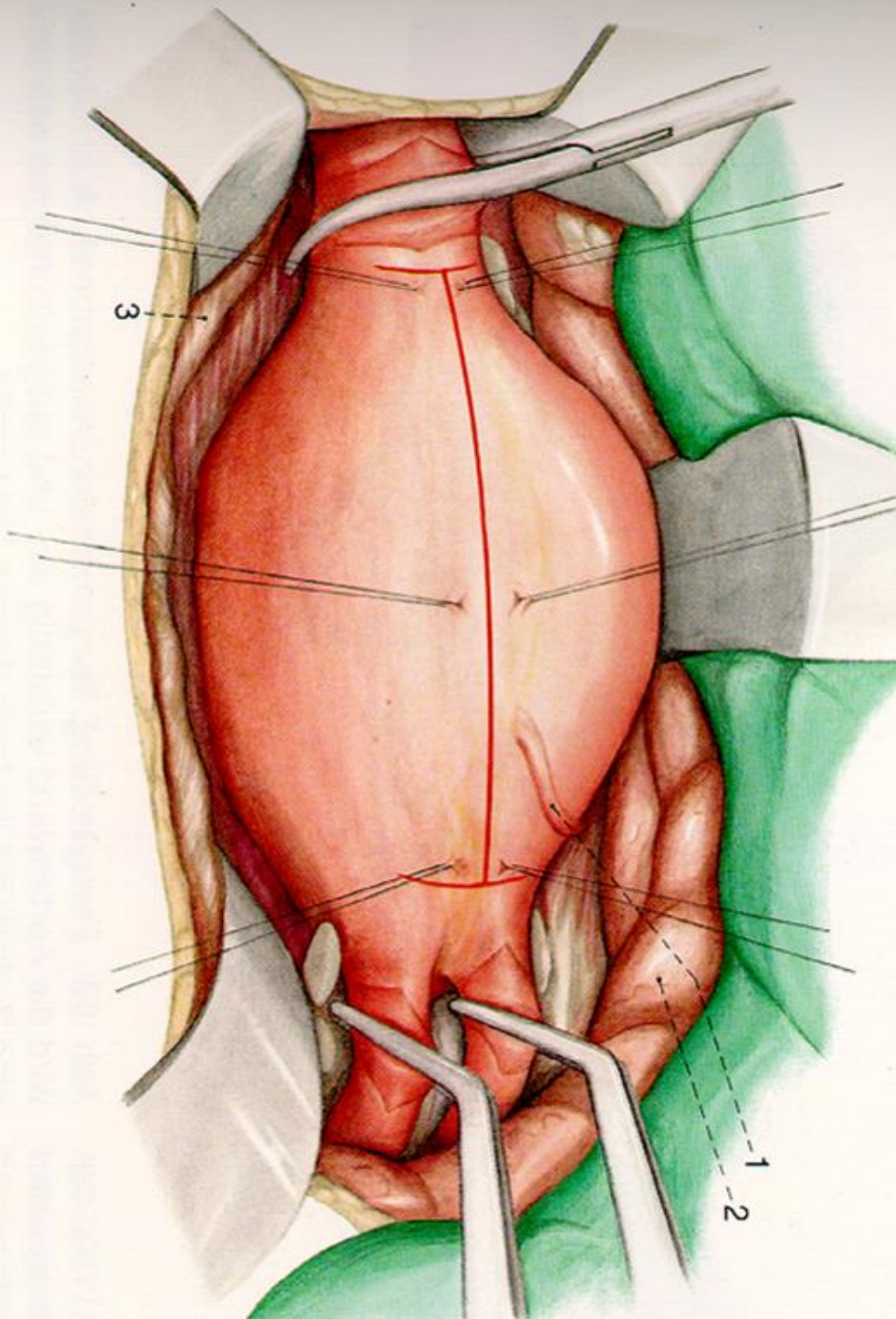
„I have done my share, it is
time to go“

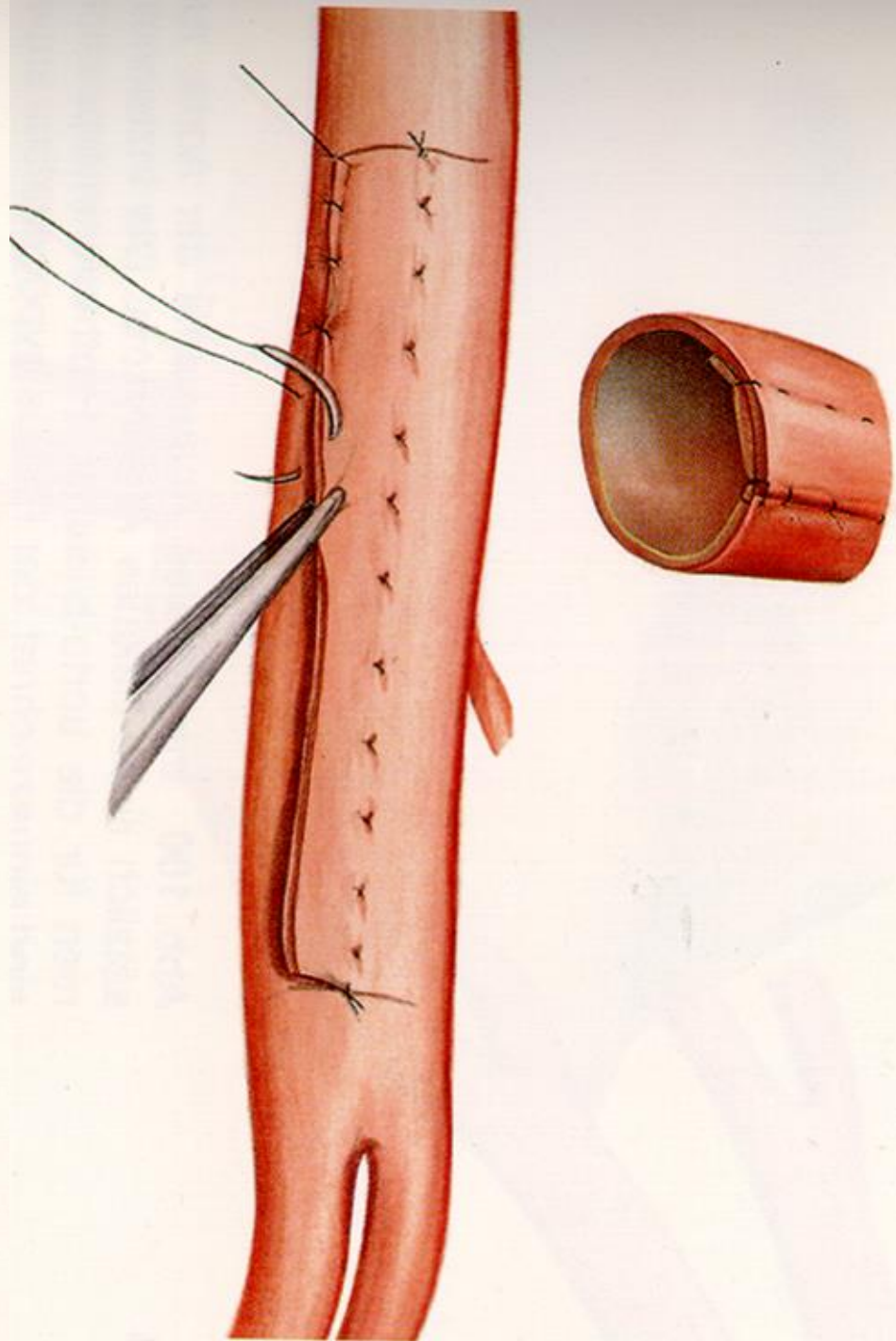
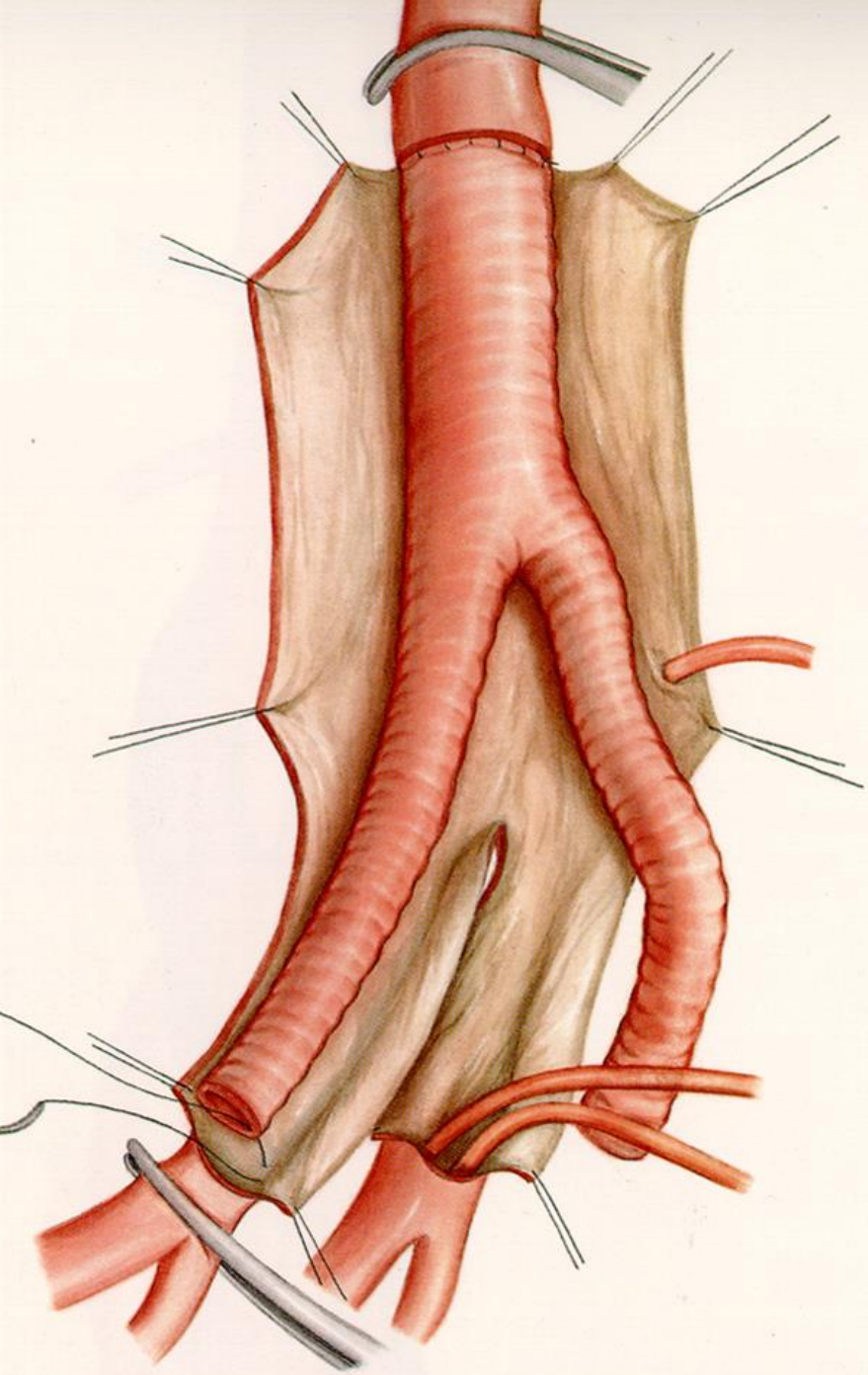
„I will do it elegantly“



Letalità ieri e oggi

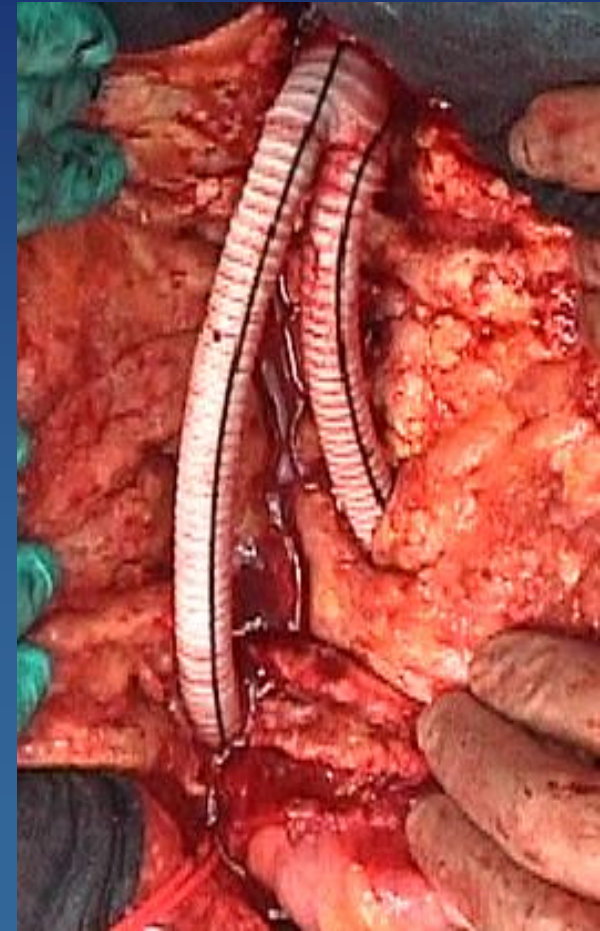
- Sostituzione dell' aorta 1951 a Parigi, dal 1953 a New York
- Letalità ca. 30% (oggi < 5%)
- Letalità in emergenza ieri 75%, oggi 10-50%
- Ieri: problema dei materiali di sostituzione (protesi) e della rimozione completa dell' organo (sanguinamento dalla parete posteriore)





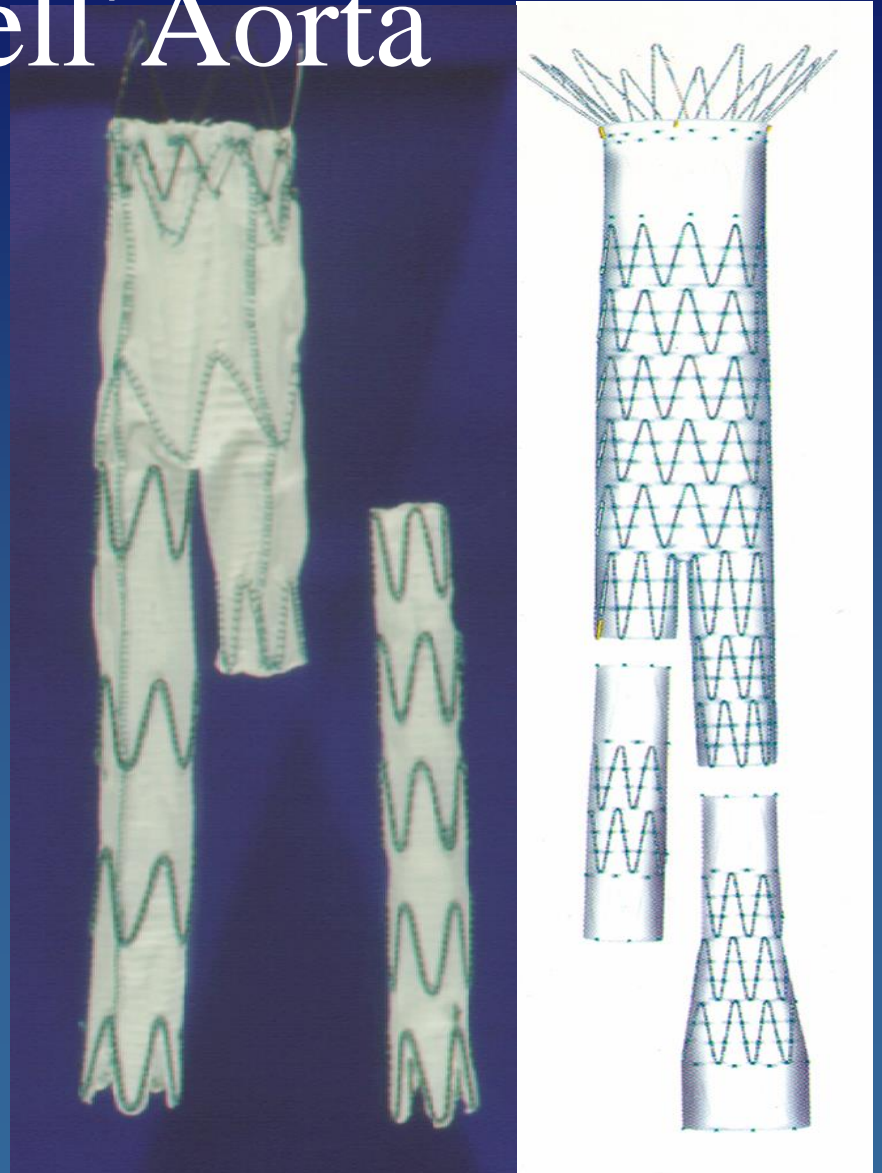
Sostituzione aortica

- ✓ Letalità: 4-6%
- ✓ Complicazioni: 10-20%
- ✓ Perdita ematica, terapia intensiva
- ✓ Ritorno alla vita lavorativa/sociale:
1-3 mesi



Terapia endovascolare dell'aneurisma dell'Aorta

- Volodos (1984)
- Parodi, Palmaz, Barone (1990)



Stent-grafts per l' aorta addominale

Zenith-Flex
COOK®



Excluder Gore®



Anaconda
Vascutek®



Endurant
Medtronic®



Zenith-LP
COOK®



Incraft
Cordis®



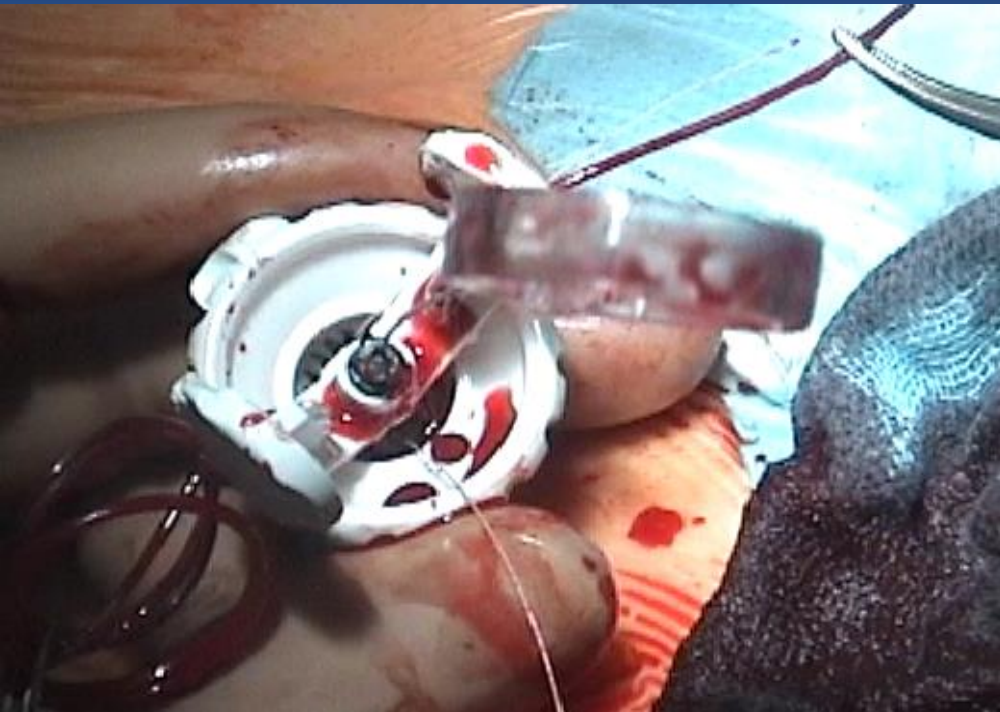
Terapia endovascolare

-Vantaggi-

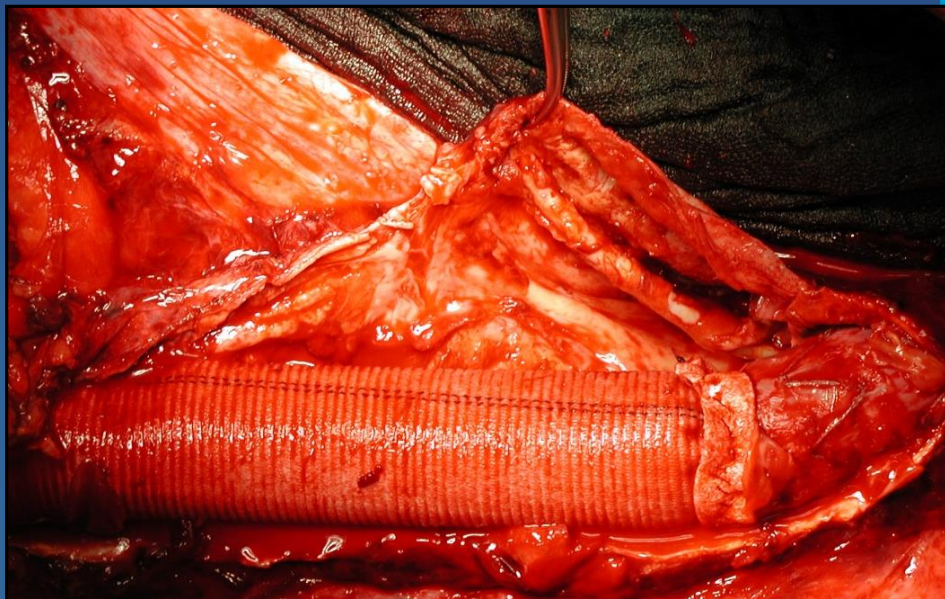
- ✓ Meno invasiva
- ✓ Pronto ritorno alle normali attività
- ✓ Minore mortalità e morbidity
- ✓ Si può fare anche in anestesia locale o regionale



Terapia per via percutanea



Operazione con
manovra dei cateteri
al di fuori
della sala operatoria



Magellan Robotic System™



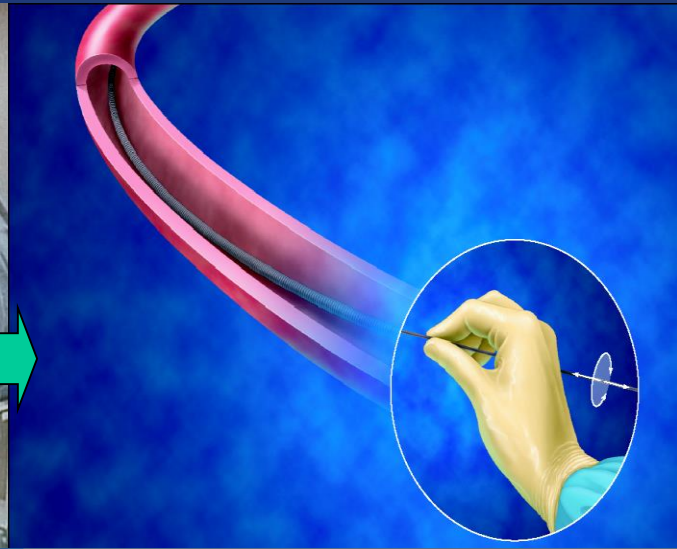
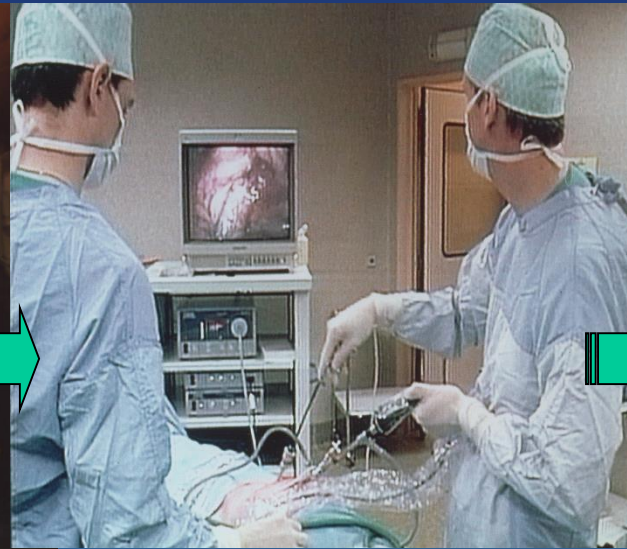
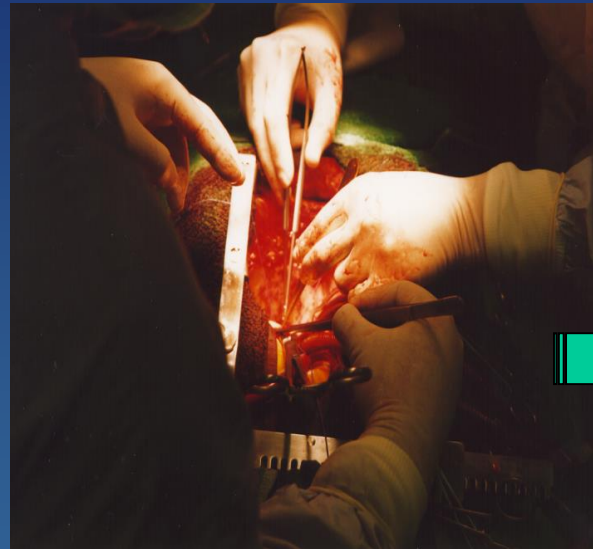
Magellan™
Robotic System

hansen
MEDICAL
The Global Leader in Flexible Robotics

Large Incision

Small Incision

No Incision



1988

“Open repair”

“Laparoscopy”

“Percutaneous”

Conclusioni

- Tecniche endovascolari acquisiscono un ruolo sempre piú importante nella medicina
- L' invasivita' del trattamento diminuisce continuamente
- Non si discute piú il ruolo di queste tecniche ma il suo uso indiscriminato aumentando i costi della sanita'
- I nuovi sviluppi pongono al medico, al paziente, ai parenti ma anche ai gestori sanitari nuovi quesiti di tipo etico-sociale



homepage: www.gefaesschirurgie-muenster.de

Grazie!

Univ.-Prof. Dr. G. Torsello

Università di Münster

Germania

Il naturale e l' artificiale: tra bionica e futura robotica

Univ.-Prof. Dr. G. Torsello

Universität di Münster

Germania

e-mail: giovanni.torsello@ukmuenster.de

home page: www.gefaesschirurgie-muenster.de