

VareseNews

Neurochirurgia vertebrale. Tecniche avanzate di microchirurgia spinale presso la Clinica Isber di Varese

Pubblicato: Lunedì 20 Maggio 2024



Abbiamo parlato con il **Dott. Christian Capuano**, specialista nella diagnosi e nel trattamento delle patologie di interesse neurochirurgico craniche e spinali, **neurochirurgo presso la Clinica Isber** di via Sonzini 8 a Varese.

Per anni il Dott. Capuano ha dedicato la sua professione alle patologie del basi-cranio e alla giunzione cranio cervicale affinando le sue tecniche con una frequenza costante ad attività di aggiornamenti residenziali e ad interventi di chirurgia Hands-On presso importanti dipartimenti di Neurochirurgia a livello Internazionali.

Da 25 anni esegue operazioni a carico del rachide cervicali, toracico e lombari con approccio posteriore o approccio combinato anteriore-posteriore con l'ausilio dei sistemi di navigazione e monitoraggio neurofisiologico intraoperatorio per tutte le patologie discouncoartrosiche.

Nella professione si è **specializzato nella chirurgia da sveglia con tecnica microchirurgica e mininvasiva** anche su paziente anziano favorendo un rapido recupero e riducendo i rischi anestesiológicos.

Buongiorno Dott. Capuano. Per prima cosa ci racconta come si è formato in ambito neurochirurgico?

Buongiorno a voi. Dopo la laurea in medicina e chirurgia mi sono specializzato in neurochirurgia, prima

a Firenze poi ho fatto un **Fellowship** presso il Dipartimento di Neurochirurgia di **Harvard Medical School, Massachusetts General Hospital**, di Boston diretto dal Prof. Robert Martuza.

Presso la sede Anspach Companies Laboratory di Palm Beach-Florida diretto dal Prof. Takanori Fukushima M.D, Co-Director International Neurosurgery Education Foundation, Director Carolina Neuroscience Institute Palm Beach ho avuto modo di apprendere la **FUKUSCIMA STYLE TECNIQUE** e ho imparato ad applicarla in tutti gli approcci chirurgici.

Ho frequentato il primo **corso di dissezione su cadavere** in Italia di chirurgia del basi-cranio, cranio-cervicale e del rachide in toto dal 2006 fino al 2013, convinto dell'assoluta importanza della conoscenza anatomica e delle tecniche microchirurgiche e dal 2010 mi sono interamente dedicato alla **chirurgia spinale**.

Servono competenze specifiche per effettuare un intervento di microchirurgia vertebrale?

Certo, la tecnica è molto affascinante ma richiede una conoscenza e una competenza anatomica maniacale, per questo porta anche ad avere un approccio chirurgico differente.

È una tecnica che permette anche di eseguire interventi con il paziente sveglio, utilizzando un'anestesia spinale, e rende quindi il tutto accessibile anche al paziente anziano.

Cosa serve perché questo tipo di intervento abbia realmente successo?

Per prima cosa è fondamentale fare una **diagnosi** corretta. Troppo spesso il paziente che si rivolge al medico per il "mal di schiena", viene liquidato con la somministrazione di terapie del dolore che però non vanno a investigare la causa alla base di quel dolore.

I problemi alla colonna vertebrale sono di tipo meccanico ed è fondamentale lavorare in team per decidere l'approccio da tenere nella stesura del quadro diagnostico, per decidere in primis se scegliere una terapia conservativa o una terapia chirurgica e da lì capire se l'approccio chirurgico debba essere anteriore, posteriore laterale o combinato.

La patologia spinale è molto complessa e bisogna abituarsi a **scomporre il dolore**. Bisogna capire che il sistema nervoso è capace di mettere in atto un atteggiamento di compensazione e spesso questo confonde la causa. Troppo spesso il medico non ha l'abitudine di **ascoltare il paziente** e non richiede esami di approfondimento.

Oggi una patologia vertebrale, se curata nel modo corretto, permette di tornare a camminare anche soggetti anziani. È sbagliato anche il concetto di aspettare, perché prima si correggono determinati problemi, prima si ha la possibilità di riacquistare completa mobilità e dimenticare il dolore.

Qual è quindi la chiave, una volta compilata la giusta diagnosi, per accompagnare il paziente nel percorso di cura?

La **comunicazione**, che deve essere chiara, veritiera e diretta. Il paziente deve essere informato del suo quadro clinico, del percorso diagnostico da affrontare e di tutti gli eventuali rischi che potrebbe correre. Il medico deve imparare a **prendere in carico** il paziente dall'inizio alla fine, dal momento in cui il paziente si rivolge a lui lamentando il dolore, al momento in cui il paziente viene dichiarato guarito. È fondamentale un rapporto medico paziente basato sulla **fiducia**. Il paziente deve sentirsi al sicuro, deve sapere che il professionista a cui sta affidando la sua vita abbia esperienza e sappia esattamente tutto quello che è necessario fare. È una deontologia da cui non ci si deve allontanare.

Durante l'intervento si utilizzano dei macchinari specifici?

Certo, per poter affrontare al meglio questo tipo di intervento si usa il **microscopio**. Alla Clinica Isber ho a disposizione un microscopio Zeiss di ultima generazione, che permette anche di trasmettere quello che io osservo su uno schermo, in modo che tutta l'equipe presente in sala operatoria possa vedere cosa viene fatto. Per me è importante che lo strumentista capisca perché chiedo uno strumento piuttosto che un altro o che possa rendersi conto di cosa mi è necessario partecipando attivamente all'intervento. Avere a disposizione strumenti tecnologici avanzati, permette una migliore diagnosi e mette a disposizione del chirurgo un ausilio fondamentale.

Inoltre abbiamo la possibilità di utilizzare un monitoraggio neurofisiologico intra operatorio per rendere più chiara la procedura.

Mi piace paragonare la mia professione a quella di un direttore d'orchestra. La competenza e la tecnica del chirurgo sono fondamentali per tenere la regia dell'intervento, altrimenti non si arriva ad avere armonia e non si giunge mai a una fine.

Gli anni di studio ed esperienza all'estero mi hanno permesso di approcciare tecniche nuove e il **continuo confronto con i colleghi** durante meeting, simposi e giornate di formazione, mi permette di capire come progredire per non restare fermo alle mie conoscenze. La mia è una missione e ogni giorno questa missione mi rende felice e mi rende ancora più felice quando posso condividere il mio sapere con altri colleghi.

E per concludere e lasciarla ai suoi pazienti, come è il decorso post intervento eseguito con tecnica microchirurgica?

Il giorno dopo l'intervento il paziente viene messo in piedi. Sono io stesso che mi occupo di questo, proprio per quel discorso per cui sono io a prendermi la responsabilità diretta di quello che ho fatto e contemporaneamente godo anche della gioia di vederne il risultato. Il paziente poi si sottopone alla fisioterapia post operatoria e da subito si iniziano anche a fare le scale, così lo stesso paziente si rende conto di avere la possibilità di tornare alla normalità e a una deambulazione autonoma in breve tempo.

Se poi la chirurgia viene effettuata da sveglio, il paziente è in piedi dopo meno di quattro ore dall'intervento e vedere questo risultato mi restituisce una grande soddisfazione a livello personale e professionale.

L'approccio chirurgico deve essere lo stesso di un sarto chiamato a cucire un abito su misura. Se qualcosa ti sfugge non iniziare il percorso ma aspetta di avere il quadro clinico completo, formula una diagnosi precisa e solo allora prendi per mano il paziente lungo il percorso di cura.

di in collaborazione con Clinica Isber