



A.S.L. TO3

Azienda Sanitaria Locale
di Collegno e Pinerolo

SEDE DI COLLEGNO
SEDE LEGALE PROVVISORIA
Via Martiri XXX Aprile, 30 - 10093 Collegno TO
Tel. 011.40171

P.E.C.: aslto3@cert.aslto3.piemonte.it

SEDE DI PINEROLO
Stradale Fenestrelle, 72 - 10064 Pinerolo TO
Tel. 0121.2331

P.I./Cod. Fisc. 09735650013

S.C. COMUNICAZIONE e RELAZIONI ESTERNE

COMUNICATO STAMPA

IN UROLOGIA A RIVOLI CENTESIMA OPERAZIONE DI RICOSTRUZIONE DELLA VESCICA CON UNA TECNICA SPERIMENTATA DA ANNI DAL DR. BELLINA, OGGI UTILIZZATA IN MEZZA EUROPA

SI DEFINISCE NEOVESCICA AD Y - LA RICOSTRUZIONE VIENE EFFETTUATA SENZA SACCHETTI ESTERNI, UTILIZZANDO UN TRATTO DELL'INTESTINO - LE PRIME SPERIMENTAZIONI BEN 20 ANNI ORSONO, MA IL SUCCESSO CLINICO ORMAI CONSOLIDATO VIENE APPLICATO OGGI A REGIME IN MOLTI OSPEDALI ITALIANI E STRANIERI - IL TUTTO IN ATTESA DI UNA VESCICA ARTIFICIALE INTERNA, CHE ATTUALMENTE NON ESISTE ANCORA

Ben 20 anni fa, il Dr. Maurizio Bellina, attuale Primario di Urologia presso l'ASL TO3 e allora in servizio presso la Clinica Urologica dell'Ospedale San Luigi Gonzaga (diretta dal Prof. Dario Fontana), iniziava le prime sperimentazioni su tessuto animale e su cadavere, che lo avrebbero portato a mettere a punto una **tecnica di ricostruzione totale della vescica utilizzando un tratto di intestino (ileo)**.

L'esigenza nasceva dal fatto che le tecniche utilizzate in quell'epoca, in tutto il mondo, per la ricostruzione vescicale, erano complesse e gravate da non poche complicanze (stenosi, dismetabolismi, etc.) Tale sperimentazione si era avvalsa della collaborazione di alcuni Consulenti scientifici del Politecnico di Torino, per studiarne anche l'aspetto fisiologico, affinché la neovescica potesse garantire uno **"svuotamento a bassa pressione, senza ritenzione e, specialmente, senza ripercussioni negative sulla funzione renale."** Che rappresentava uno dei problemi più frequenti incontrati da altre metodiche.

in attesa di una vescica artificiale, che attualmente nel mondo non esiste ancora Nell'anno 1999, la prima Neovescica Ortotopica cosiddetta ad Y per la sua forma, veniva quindi realizzata sperimentalmente in un paziente affetto da carcinoma vescicale infiltrante e per questo sottoposto a cistectomia radicale. Tale tipo di derivazione urinaria interna, cioè **senza sacchetti esterni**, a differenza di altre maggiormente diffuse (neovescica sec. Studer, o CameY 1 e Camey 2 etc), essendo tecnicamente più semplice e facilmente riproducibile, è stata nel tempo presentata con successo in vari congressi Nazionali ed Internazionali.



www.regione.piemonte.it/sanita

S.C. COMUNICAZIONE e RELAZIONI ESTERNE – ASL TO3

Struttura con Sistema di Gestione Certificato da CERMET secondo la norma Uni EN ISO 9001:2008

Dirigente Responsabile Dott. Mauro Deidier – tel. 0121 235220 – fax 0121 235163 mdeidier@aslto3.piemonte.it

Segreteria Direzione Generale - Collegno Tel. 011 4017230 – fax 011 4017229 direzione@aslto3.piemonte.it

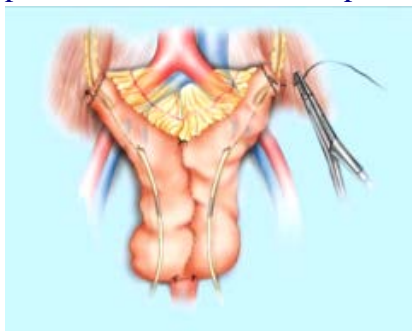
URP - Sede Pinerolo tel. 0121 235201/5221 urp.pinerolo@aslto3.piemonte.it URP- Sede Collegno tel. 011 4017058 urp.collegno@aslto3.piemonte.it

Ufficio progetti / Sistema di ascolto - Sede Pinerolo Tel. 0121 235060 sist.ascolto@aslto3.piemonte.it

Centro Stampa aziendale – Stradale Fenestrelle n. 72 – 10064 Pinerolo Tel. 0121 235204 lpentenero@aslto3.piemonte.it

Oggi a parecchi anni dall'avvio di tale sperimentazione la tecnica è considerata pienamente valida ed è tutt'ora utilizzata in molte Divisioni di Urologia sia a livello Nazionale (compresa la Clinica Urologica delle Molinette) che Internazionale (numerosi Paesi europei anche più all'avanguardia sanitaria come per es. Svizzera, Germania e più recentemente Brasile, India ecc.).

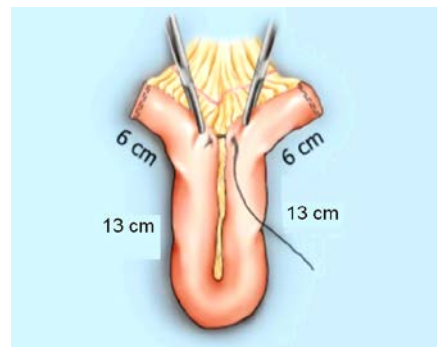
A tutt'oggi, il **Dr. Maurizio Bellina**, con i suoi collaboratori dell'Ospedale di Rivoli, **Dr.ssa Ambu, Dr. Guercio, Dr. Mangione, Dr. Mari**, hanno eseguito con successo, con tale tecnica i primi 100 interventi complessi di ricostruzione della vescica; in realtà con tale tecnica gli interventi ormai eseguiti in questi anni in altre aziende ospedaliere in Italia ed all'estero sono davvero molti testimoniando il pieno successo e validità alla quale a tutt'oggi la comunità scientifica non ha individuato valide alternative, essendo in attesa di una vescica artificiale interna, che attualmente nel mondo non esiste ancora.



L'ultima operazione effettuata a Rivoli è proprio in questi giorni in un paziente appena dimesso per un carcinoma infiltrante

alla vescica.

I risultati sia oncologici che funzionali continuano nel tempo ad essere ottimi tenuto conto che negli anni la tecnica in questione è stata continuamente modernizzata attraverso l'utilizzo di suturatrici meccaniche, l'utilizzo di un tratto di intestino più corto, la conservazione della capsula prostatica (quando possibile) per migliorare la continenza e mantenere l'attività sessuale nei pazienti più giovani, la possibilità di esecuzione attraverso laparoscopia o chirurgia robotizzata.



*“Apprezzamento per i risultati conseguiti nel tempo a Rivoli con questa metodica “ è stata espressa **Dr. Flavio Boraso** – Direttore Generale dell'ASL TO3 “ *considerato che consente di unire la ricerca del risultato oncologico e funzionale all'attenzione per la qualità di vita del paziente”.**

16 Giugno 2015