

Microbisturi al microscopio

"Vi presento Francesco Manti. La mano che vi sta dando, nel 2001 se l'era falciata di netto con una sega mentre tagliava il ramo di un albero nel giardino di casa. L'abbiamo reimpiantata; funziona come prima". Sorride compiaciuto Andrea Ortensi, coordinatore dell'Emra (Società europea di ricerche in microchirurgia) e autore di oltre 4.500 interventi nel settore ricostruttivo, mentre guarda la stretta di mano energica tra il suo paziente e i giornalisti, presenti alla recente inaugurazione del centro Fabia Mater di Roma di cui Ortensi dirige l'Unità microchirurgica. Per chi come lui si destreggia ogni giorno tra il microscopio operatore e i sottilissimi ferri, riattaccare arti e ricucire tessuti è ordinaria amministrazione. Eppure ogni volta che quella sofisticata disciplina capace d'intervenire sulle più piccole strutture del corpo umano ridà una vita normale a chi l'aveva persa, si emozionano anche i veterani del mestiere. Sono passati solo cinquant'anni da quando a Pechino è stato realizzato il primo reimpianto di mano. In poco tempo la microchirurgia si è diffusa a dismisura nei diversi settori della medicina, ha affinato le sue arti, ha portato alla realizzazione di strumentazioni d'avanguardia capaci di ingrandire la zona da operare come il varioscopio, occhiali sofisticati, aghi e fili sottilissimi studiati ad hoc per lavorare sulle microstrutture. Oggi gli specialisti sfruttano tecniche ipermoderne in continua rivisitazione, realizzano operazioni complesse con suture minime sul corpo del paziente, inseriscono potenti microtelecamere nell'organismo per rendere gli interventi meno invasivi possibile e fanno uso di materiali evoluti: solo durante l'osteosintesi, la fase in cui si riattaccano le ossa, i medici impiegano tantalio, vanadio, cromo, molibdeno, acciaio purissimo. È il ricongiungimento osseo, nel caso di un arto lesionato o amputato, la parte iniziale di un intervento microchirurgico. Finita questa si riparano le arterie interrotte. Si riaccostano i monconi, si procede con la sutura, si passa alle vene. Ma è la ricostruzione dei nervi la fase più complessa. "Ogni nervo è fatto da migliaia di filamenti invisibili perfino al microscopio – spiega Ortensi – Il microchirurgo deve far combaciare tra loro i fasci in cui le fibre sono raccolte, e la cosa non è semplice perché ...

Consultazione dell'intero articolo riservata agli abbonati

01/06/2005