
Cremona, insegnante operata al cervello da sveglia. Presto tornerà a scuola

Categorie: Good news

Traguardo importante per la [Neurochirurgia di Cremona](#) diretta da Antonio Fioravanti. Nell'ultima settimana di giugno 2023, infatti, è stato eseguito il **cinquantesimo intervento di chirurgia da svegli** su una paziente bilingue. Grazie a questa tecnica, Maria, insegnante in un liceo della Città, ha potuto preservare le funzioni del linguaggio e presto tornerà dai suoi studenti.

Come spiega Fioravanti “La chirurgia da svegli (awake surgery), praticata a Cremona dal 2019, è una tecnica neurochirurgica utilizzata per il trattamento dei **tumori del cervello** (ad esempio i gliomi), localizzati in aree critiche definite eloquenti dove si trovano le nostre funzioni superiori come il movimento e il linguaggio”.

“Questa tecnica è preziosa perché consente al neurochirurgo di avvalersi della mappa corticale mentre opera. Attraverso le neurostimolazioni sul cervello del paziente, sveglio, cosciente e collaborativo – continua Fioravanti – l'equipé chirurgica può avere un ritorno immediato sulle funzioni fondamentali della persona e agire di conseguenza per mantenerle integre a garanzia di una buona qualità di vita”.

“Di recente – precisa Fioravanti – la [chirurgia da svegli](#) è stata impiegata anche per il trattamento di anomalie vascolari cerebrali, come gli angiomi cavernosi e le malformazioni artero-venoso, e di patologie funzionali come l'epilessia del lobo temporale e la displasia corticale. In tal senso rappresenta una grande opportunità per trattare patologie complesse e aprire nuove prospettive di cura”.

Cinquanta di questi interventi, su 120 eseguiti ogni anno

“Il nostro cinquantesimo intervento di chirurgia da svegli – afferma Fioravanti – è stato eseguito **su una donna di 64 anni**, destrimane, con lesione temporale sinistra. Si tratta di un’ insegnante di inglese, molto appassionata del suo lavoro. Per noi chirurghi era molto importante fare il possibile per rimuovere la lesione, ma anche preservare la duplice funzione del linguaggio. Ricordo che **la neurochirurgia di Cremona**, nel complesso, **tratta circa 120 tumori cerebrali** (intra assiali) **all’anno**, un’attività super specialistica di rilievo, considerato che i tumori del cervello sono classificati come patologie rare”.

La curiosità: l'area del linguaggio era presente in entrambi gli emisferi

Il caso presentava una particolarità curiosa aggiunge Sara Subacchi (Neuropsicologa) che ha seguito la paziente in tutte le fasi, «Dalla risonanza magnetica funzionale, eseguita sia in lingua italiana che inglese, è emersa una localizzazione dell’area del linguaggio in italiano a sinistra (come è corretto che sia), fra l’altro in prossimità della lesione, e un’attivazione delle aree per il linguaggio inglese in entrambi gli emisferi, sinistro e destro. Per questo motivo in sala operatoria è stato eseguito un monitoraggio in doppia lingua, caratterizzato da compiti visivi, di lettura e associazione semantica che la signora Maria ha svolto benissimo».

Un percorso di accompagnamento a sostegno dei pazienti

«La paziente, dopo gli esami di routine (neuroradiologici, neuropsicologici e anestesilogici) è risultata candidabile all’intervento di chirurgia da svegli – aggiunge Fioravanti -. A livello emotivo manifestava una moderata algofobia (timore del dolore fisico), per questo si sono resi necessari dei colloqui aggiuntivi con il neuropsicologo e con l’anestesista, tutto è stato affrontato con molta attenzione.

I pazienti che si sottopongono a questo tipo di intervento, infatti, vengono accompagnati in un vero e proprio percorso che li rende consapevoli e li prepara ad entrare in sala operatoria. Il nostro scopo è assicurare le persone e metterle nella condizione migliore per collaborare con il chirurgo a vantaggio dell’esito finale. In questo **Maria è stata molto collaborante** e al risveglio non sono emerse problematiche neurologiche, neurochirurgiche e neuropsicologiche».

Maria: “dagli scrutini in sala operatoria», pensando a quel viaggio a New York con gli studenti”

“Mi sono ritrovata malata all’improvviso, stavo facendo gli scrutini e, a causa di un malore, mi sono ritrovata in ospedale dove ho scoperto della lesione cerebrale che richiedeva subito l’intervento chirurgico. Non ho avuto tempo di pensare troppo. Bisognava agire. I medici mi hanno spiegato tutto, anche la causa di quella stanchezza eccessiva che mi accompagnava da tempo e mi costringeva a rimandare gli impegni presi. Nelle ore prima di entrare in sala operatoria ho fatto alcuni colloqui, mi hanno somministrato dei test che ho ripetuto al risveglio durante l’intervento”.

Proprio così conferma Subacchi “L’intervento prevede una fase preparatoria, i pazienti sanno prima cosa chiederò loro in sala quando vengono svegliati durante l’operazione. Questo per evitare il disagio dell’effetto sorpresa, il timore del giudizio: devono sentirsi a loro agio in un ambiente, per quanto possibile, accogliente”.

“Dire che mi sentivo tranquilla è eccessivo – commenta Maria. Come potevo? Avevo paura del

dolore e di come sarebbe andata. Ora **sono contenta di aver superato la prova e di poter tornare a casa**". Il primo desiderio? Quel viaggio a New York programmato con i miei studenti dopo la metà di luglio, ma non sono certa di avere le forze". Anche se Fioravanti, con un gesto amicale la incoraggia: "Aspettiamo la sua cartolina, la appenderemo in reparto".

Quando tecnica e innovazione fanno la differenza

«Possiamo affermare con certezza che nel caso della signora Maria, la chirurgia da svegli ha fatto la differenza, il monitoraggio in tempo reale si è rivelato utilissimo per preservare la funzione bilingue – conclude Fioravanti. L'intervento ad alta complessità ha portato alla recisione della lesione attraverso la neuronavigazione (una minuziosa esplorazione non invasiva del cervello con una tecnica diagnostica radiologica) e l'applicazione della fluorescenza intraoperatoria che ci ha permesso di agire solo sulle cellule malate».

Con Fioravanti un team di professionisti

L'equipe chirurgica che ha operato insieme a Antonio Fioravanti era composta da: Carmine Donofrio (Neurochirurgo), Ettore Brescianini (Specializzando in Neurochirurgia), Elena Grappa (Neuroanestesista), Sara Subacchi (Neuropsicologa), Alessandra Blanco (Strumentista), William Mariani (Strumentista), Valeria Raggio (infermiera), Claudia Dilda (Strumentista), Silvia Mazzoni (Infermiera), Marina Cusumano (Strumentista) e Chiara Castellazzi (Tecnico di Neurofisiologia).

In sala solo competenze specifiche

Gli interventi di chirurgia da svegli sono ad alta complessità e specialità e prevedono la collaborazione di un team multispecialistico in cui entrano a far parte il neurochirurgo, il neuroanestesista, il neuropsicologo, il neuroradiologo, il tecnico di neurofisiologia, l'infermiere di sala operatoria e lo strumentista. Tutto il personale che interviene nella procedura chirurgica viene formato per acquisire competenze specifiche non solo di natura tecnica-organizzativa ma anche socio-relazionale con il paziente.

Fondamentale il ruolo dell'anestesista

All'ospedale di Cremona si utilizza la tecnica asleep-awake-asleep che prevede un'iniziale sedazione profonda seguita dalla fase risveglio durante la quale vengono monitorate le funzionalità cognitive del paziente al fine di preservare le aree eloquenti adiacenti alla lesione. Naturalmente in tutto questo a giocare un ruolo determinante è l'anestesista.

Questa chirurgia da svegli non è per tutti

I pazienti candidabili alla chirurgia da sveglio vengono inquadrati dal neuropsicologo che valuta il grado di collaborazione, la capacità di adattamento allo stress, eventuali disturbi d'ansia e lo stato cognitivo. Tutti fattori determinanti per portare a termine con successo la fase del risveglio mentre l'intervento è in corso.