

## INTERPELLANZA

### Esami estemporanei intraoperatori: quale organizzazione per il futuro?

del 29 novembre 2018

L'esame istologico intraoperatorio è una tecnica diagnostica di anatomia patologica che viene generalmente utilizzata durante un intervento chirurgico. Consiste in una biopsia in cui prelievo e diagnosi avvengono durante l'intervento chirurgico. Al fine di garantire tempi di lavorazione estremamente brevi, la biopsia viene congelata all'interno di un particolare strumento denominato criostato all'interno del quale il campione viene posto con un particolare gel su di un supporto speciale e quindi esposto a temperature molto basse (-35°). In questo modo la biopsia è in grado di congelarsi in pochi minuti ed essere pronta al taglio da parte del tecnico di laboratorio, il quale otterrà delle fette spesse pochi micron da far aderire su di un vetrino porta oggetto. In seguito il vetrino così allestito verrà colorato con sostanze coloranti specifiche per i tessuti ed una volta montato sarà pronto per la lettura al microscopio. È infine compito di un medico specialista in anatomia patologica porre la diagnosi su una sezione così allestita. Il tempo medio di allestimento di un esame intraoperatorio è di 10-15 minuti dall'arrivo del tessuto nel laboratorio. A confronto, la lavorazione di una biopsia di routine richiede uno o più giorni, ma permette ovviamente di ottenere una qualità migliore delle sezioni grazie al fatto che i campioni vengono sottoposti ad un processo che li porta ad essere inclusi in sostanze resinose come la paraffina, che dona compattezza e facilità di taglio al campione.

L'esame intraoperatorio è di fondamentale importanza al fine di chiarire la diagnosi e la dignità di una malattia, nel caso queste non siano già state chiarite in precedenza, o quando durante l'operazione emergano nuovi quesiti diagnostici. Dall'esame in estemporanea dipende quindi il successivo procedere operativo che rimane in sospeso fino a risultato istologico definitivo. Di fondamentale importanza anche per chiarire se i margini di resezione di un tumore siano privi di malattia o meno.

La particolare geografia della sanità del Canton Ticino con sale operatorie e specialità diffuse ed un Istituto Cantonale di patologia posizionato a Locarno, rappresenta di fatto un'importante limite che ha imposto negli anni una gestione degli esami estemporanei intraoperatori particolarmente laboriosa. Il fatto di non avere in sede di intervento un patologo che possa esaminare i preparati istologici estemporanei espone il team chirurgico ed il paziente ad attese che potrebbero essere evitate. Il tutto con ripercussioni sui tempi di intervento, sui costi di trasporto del preparato, sui costi di sala operatoria, sulla morbilità intraoperatoria.

Fatte queste premesse mi permetto chiedere al Consiglio di Stato:

1. Quanti esami estemporanei sono stati visionati dall'Istituto Cantonale di Patologia negli ultimi dieci anni?
2. Come sono suddivisi per luogo di provenienza?
3. Corrisponde al vero che vengono trasportati con un servizio di Ambulanza?
4. Qual è la dotazione dell'ambulanza che trasporta un esame estemporaneo intraoperatorio?
5. Qual è la necessità di trasportare i preparati in ambulanza?
6. Esistono alternative meno costose e altrettanto efficaci?
7. A quanto ammonta il fatturato di un singolo trasporto?

8. Su chi ricade la detta fatturazione?
9. Quali sono le discipline chirurgiche che possono ipoteticamente fare uso di un esame estemporaneo? In quali istituti vengono esercitate?
10. Quali sono i tempi di attesa intraoperatori in caso di invio di esame estemporaneo?
11. Quanti professionisti si occupano in media di un paziente in sala operatoria durante un intervento chirurgico?
12. Quanto costa al minuto una sala operatoria occupata con personale in attesa di un risultato estemporaneo per paziente sottoposto a chirurgia MAS?
13. Vi sono disagi per un paziente sottoposto ad anestesia in attesa di un risultato di un esame estemporaneo in termini di morbidità?
14. Il CdS è a conoscenza della problematica logistica inerente gli esami estemporanei intraoperatori?
15. Corrisponde al vero che all'ospedale Italiano vi è la presenza di un patologo dedicato alla senologia un giorno a settimana?
16. Corrisponde al vero che si stanno predisponendo spazi adibiti per l'attività istopatologica all'ospedale Italiano?
17. Quanti esami estemporanei vengono visualizzati in media il giorno dedicato dal patologo attivo presso l'ospedale Italiano?
18. Quanti preparati istologici visiona in media un patologo attivo presso l'Istituto Cantonale di Patologia di Locarno?
19. Considerato come interventi elettivi di altre discipline avvengono durante altri giorni della settimana sarebbe giustificabile una presenza di un patologo diluita su più giorni della settimana presso l'ORL?
20. Il CdS ha analizzato l'opportunità di spostare parte dell'attività istopatologica da Locarno a Lugano?
21. Quali altre soluzioni sono praticabili a mente del CdS per sopperire a queste difficoltà logistiche che impongono un'importante dispiego di mezzi finanziari e organizzativi?

Ricordando i termini di legge che prevedono una risposta durante la sessione del 10 dicembre 2018, saluto cordialmente.

Simone Ghisla