

Salute



no problem

a cura di: Tiziano Testori, Giuseppe Perone

editoriale



appointamenti con la salute

Nelle società evolute in cui tutti i bisogni primari sono stati soddisfatti, il mantenimento di uno stato di salute ottimale, prerequisito fondamentale per un'alta qualità della vita, riveste un ruolo sempre più importante. Il crescente interesse sull'argomento e questa moderna consapevolezza che si può essere in forma a qualsiasi età, si concretizza nella nascita di numerose testate e di trasmissioni televisive che riscuotono il successo in termini di vendite o di audience. Magic Lake non poteva essere indifferente a questa nuova realtà e ha deciso di cimentarsi anche in questo campo con lo spirito che contraddistingue la nostra testata: evidenziare sul territorio le eccellenze trattando argomenti di benessere e salute di interesse generale in modo professionale ed etico. Si deve fornire una informazione trasparente, corretta e possibilmente validata dall'assise scientifica internazionale quando si trattano argomenti molto delicati come la salute per non ingenerare false aspettative o peggio ancora essere fuorviante nei confronti del lettore che rappresenta l'utente finale della prestazione medica. Tra gli associati di Amici di Como la redazione di Magic Lake ha chiesto di fare da apripista a questa nuova iniziativa a Giuseppe Perone e Tiziano Testori che sono stati scelti non solo perché fanno parte della nostra associazione ma perché possiedono oggettivi indicatori in campo medico che testimoniano la loro attendibilità e competenza nei rispettivi campi di azione. Gli indicatori oggettivi sono rappresentati dalle loro pubblicazioni scientifiche su riviste internazionali che possono essere consultate sulle banche dati mondiali del sapere medico, dai libri scritti e pubblicati non solo in italiano ma anche in inglese ed altre lingue, dalle cariche istituzionali ed associative che ricoprono, ed infine dall'apprezzamento che godono presso i loro colleghi per la competenza e professionalità. In questa rubrica affronteremo temi di ordine generale con cui quasi tutti noi abbiamo avuto a che fare in passato o avremo a che fare in futuro, che sono rappresentati dalle nuove frontiere dell'oftalmologia e dalla salute orale. Siamo sicuri che questa nuova iniziativa editoriale incontrerà il favore dei nostri lettori e stimolerà le eccellenze sanitarie del territorio a fornire il loro contributo per migliorare la qualità di vita di tutti noi.

Dott. Giuseppe Perone Dott. Tiziano Testori

editorial



appointments with the health

In the evolved societies, where all the primary needs have been satisfied, the maintenance of an optimal health is a fundamental prerogative for a high life quality and it has a more and more important role. The increasing interest on this matter and the modern awareness that people can be in shape at any age, are concretized in the birth of numerous magazines and TV programs that are successful in terms of sale or audience. Magic Lake could not be indifferent in front of this new reality deciding to develop this field and following the spirit that countersigns our magazine: to focus on the excellences of our territory and to speak of wellness and health in a professional and ethical way. Information that will be supplied, have to be transparent, correct and possibly confirmed by the international scientific community, when the subjects are very delicate, such as health, no false or worse misleading expectations for the readers are admitted. Magic Lake asked to start this new project to Giuseppe Perone and Tiziano Testori, they are associates of Amici di Como but they were also selected because they know very well the medical field thanks to their testified reliability and competence in their concentrations. The objective indicators are represented by their scientific publications on international magazines which can be consulted on the international medical data centers, on the books they wrote and published not just in Italian, but also in English and in other languages, moreover they have institutional and associative positions and they are appreciated by their colleagues for the competence and professional skills. In this section you will find themes of general order that everybody had to deal with in past or will have to deal with in the future, which are represented by the new frontiers of ophthalmology and oral health. We are sure that this new editorial initiative will have the approval of our readers and will foster the health excellences of our territory in order to give a contribution to increase the life quality of all of us.

Dott. Giuseppe Perone Dott. Tiziano Testori



Dott. Giuseppe Perone

Testo, testo testo testo
Text, text text text

Di cosa si occupa la chirurgia refrattiva ?

È una branca relativamente recente della chirurgia oftalmica dedicata alla correzione dei vizi di refrazione, tanto per intenderci miopia, ipermetropia e astigmatismo. In parole povere si tratta di tecniche chirurgiche estremamente sofisticate per liberare i nostri pazienti dalla schiavitù degli occhiali.

Ma proprio tutti possono buttar via gli occhiali?

Sì, oggi possiamo dire che proprio tutti possono liberarsi dalla schiavitù degli occhiali e questo solo in centri altamente specializzati, dopo attenta valutazione del caso che richiede tecnologie di avanguardia e opportune tecniche chirurgiche.

Quale consiglio darebbe ad un paziente che vorrebbe sottoporsi ad un intervento di chirurgia refrattiva ?

L'esperienza ormai ultraventennale in questo campo mi ha dato la possibilità di affermare con certezza che la chirurgia refrattiva è una super-specializzazione. Come in tutti gli altri campi, anche nella moderna oftalmologia ci si deve affidare ad un professionista esperto, che abbia in dotazione tutto il corredo tecnologico e professionale per valutare il caso e consigliare la strategia migliore, sapendone motivare la scelta ed indicare effetti collaterali.

Ma come fanno i pazienti a capire che sono capitati nel centro giusto e nelle mani giuste?

I centri "super tecnologici" in Italia non sono tanti. Una diagnostica strumentale di avanguardia, laser ad eccimeri di ultima generazione ed in pianta stabile nel centro, laser intrastromale, sale operatorie ad alto livello tecnologico e certificazioni di qualità rilasciate dalla ACERSOI non sono requisiti che tutti i centri possiedono. E' necessario verificare sempre che i chirurghi siano in grado di eseguire con la stessa padronanza le varie tecniche chirurgiche.

Dalle sue parole ci sembra di capire che i chirurghi veramente preparati in materia dispongono di varie tecniche chirurgiche per liberare i portatori di occhiali da questa "schiavitù". Ce le può illustrare brevemente?

Le tecniche chirurgiche sono molteplici e possiamo fare una prima netta distinzione tra tecniche di superficie, vale a dire quelle che vanno a modificare il potere refrattivo della cornea, e tecniche di impianto di lente. Per le prime è indispensabile disporre di tecnologie di avanguardia come il laser ad eccimeri, uno strumento in grado di modificare il profilo corneale cambiandone il potere refrattivo mediante l'asportazione controllata di tessuto corneale; altra tecnologia di estrema avanguardia per ora disponibile solo in pochissimi centri in Italia è il laser a femtosecondi o laser intrastromale (noi nel nostro centro siamo stati i primissimi in Italia a disporre di questa tecnologia nel 2005) che sta determinando cambiamenti epocali e davvero impensabili in tutta la chirurgia oftalmica e non solo in quella refrattiva. Con il laser intrastromale è possibile eseguire tagli corneali con la precisione di un micron. Con le tecniche di superficie PRK (Fotorefrattiva) e LASIK () possiamo correggere miopia ipermetropia e astigmatismi di lieve entità (la nostra preferenza è per la tecnica LASIK con laser intrastromale che garantisce risultati veramente eccezionali e l'assenza assoluta di complicanze). La LASIK è una tecnica chirurgica assolutamente indolore che viene eseguita con una banale anestesia con collirio; l'intervento nelle mani di chirurghi esperti dura non più di un paio di minuti e il paziente è già operativo dopo poche ore. Abbiamo poi le tecniche che utilizzano l'impianto di "invisibili" lenti intraoculari, per difetti refrattivi più importanti. Per l'esecuzione di questa tecnica ho ideato un metodo di "impianto semplificato con iniettore" proprio per impiantare la lente in modo più semplice e attraverso una micro incisione, che ho presentato al congresso nazionale AICCCER (associazione italiana chirurgia della cataratta e refrattiva) tenutosi a Napoli con una chirurgia in diretta.

Qual è, allora, l'ultima frontiera ?

In chirurgia refrattiva parlare di ultima frontiera è un problema, perché le evoluzioni si susseguono di continuo. Potremmo però affermare che l'introduzione negli ultimi anni del laser a femtosecondi o laser intrastromale sta determinando cambiamenti epocali e davvero impensabili in tutta la chirurgia oftalmica e non solo in quella refrattiva.



Dott. Tiziano Testori

Testo, testo testo testo
Text, text text text

Perché quando si richiedono più pareri a più professionisti, di solito si ricevono proposte terapeutiche differenti fra di loro e spesso discordanti?

I pazienti sono spesso disorientati perché gli odontoiatri, come i medici in generale, non comunicano in modo adeguato e non dedicano loro sufficiente tempo spiegando che, pur esistendo una sola diagnosi ci sono diversi piani di trattamento. Il paziente deve essere conscio che il proprio caso clinico può essere risolto in diversi modi. Molte volte il curante si spiega in modo sommario e illustra una sola modalità di cura che, di solito, è la modalità di trattamento in cui si sente più preparato. Il paziente, non convinto, richiede un altro parere, magari ricevendo un'informazione completamente diversa. Perde fiducia nella categoria medica e comincia a peregrinare da uno specialista all'altro. Il disperato bisogno d'informazione da parte del paziente, che sempre più naviga in Internet, è confermato dal monitoraggio continuo del nostro portale www.implantologiaitalia.it che vede più di 6.000 visitazioni ogni mese. Inoltre la scelta di uno specialista è fornita dal passaparola fra conoscenti, non il consiglio fornito da un altro medico o da un'istituzione sanitaria. I metodi di valutazione "fai da te" prevalgono nei sistemi sanitari che non diffondono dati sulla performance delle strutture e non rendono accessibili i curriculum dei curanti. Anche se in questo campo bisogna essere molto cauti, non contano solo gli attestati professionali, ci vorrebbero indicatori di qualità più complessi. Forse in un futuro prossimo, anche in Italia, le istituzioni diffonderanno linee guida con indicatori di qualità che contribuiranno ad elevare lo standard qualitativo delle cure erogate al paziente.

In campo odontostomatologico si sente parlare soprattutto di Implantologia, questo perché le terapie tradizionali sono obsolete?

Le terapie tradizionali non sono assolutamente obsolete. I dati della letteratura scientifica in campo odontoiatrico e la nostra esperienza clinica dimostrano come le terapie convenzionali quali la protesi fissa, la parodontologia (la cura delle gengive e dell'osso di supporto), l'endodonzia (le devitalizzazioni), se ben eseguite, danno risultati eccellenti. L'odontoiatria non deve perciò perdere di vista la sua "mission" che è quella in primis di curare i pazienti, mantenendo i loro impianti originali. Diverse multinazionali producono impianti e investono soprattutto in Congressi e Marketing implantare. Quando invece con le terapie convenzionali non è possibile curare i denti originali, l'implantologia rappresenta uno straordinario trattamento che può ridare funzione ed estetica ai nostri pazienti. L'implantologia esprime le sue potenzialità di cura soprattutto nei pazienti che hanno perso tutti o alcuni denti e presentano denti naturali completamente sani vicino alla zona compromessa. Non è più consigliato dalla comunità scientifica e clinica a livello internazionale di limare, ad esempio, due denti sani per sostituire un dente mancante. Bisogna però tenere presente che ogni caso clinico necessita di una diagnosi personalizzata. In medicina non si può generalizzare e standardizzare i piani di cura.

È vero che nel vostro settore c'è crisi?

Il settore sta attraversando un momento di crisi, anche se sarebbe forse più giusto chiamarla trasformazione. Innanzitutto è diminuita la patologia in favore di una più efficace prevenzione e, d'altro canto, è aumentato il numero di professionisti. La professione si è enormemente complicata in termini di competenze, richieste per assolvere una prestazione di qualità. Di conseguenza il professionista singolo fa fatica a tenersi aggiornato in tutte le varie branche dell'odontostomatologia. Oggi in odontostomatologia ci sono diverse specialità che all'estero sono già assodate da anni, ma che stanno per essere introdotte anche in Italia. Attualmente è presente solo la specialità in Chirurgia Orale. Nelle grandi città, soprattutto al nord, molti professionisti si sono uniti in gruppi che si occupano di differenti specialità del settore. Il lavoro di team, la specializzazione, la trasparenza degli onorari e l'elevata professionalità ci permetteranno di uscire dalla crisi e di curare anche tutti coloro che non accedono alle cure odontoiatriche/implantari, (più del 60% della popolazione).



Dott. Giuseppe Perone

What does the refractive surgery imply?

It is a quite recent branch of the ophthalmic surgery and it is devoted to the correction of the refractive problems, that is myopia, hypermetropia and astigmatism. They represent extremely sophisticated surgical methods to free our patients from the slavery of the glasses.

But is this represent a solution to the glasses for everybody?

Yes, everybody can be free from the slavery of the glasses just in highly specialized centers, after a careful evaluation of the case that requires advanced technologies and appropriate surgical techniques.

What is the suggestion you will give to a patient who want to undergo refractive surgery?

My experience is of more than 20 years and I can say that the refractive surgery is a super-specialization. As in all the other fields, also in the modern ophthalmology you have to rely on a experienced professional with all the technological and professional means to evaluate the case and suggest the best strategy, to give a motivation to the choice and to explain the side effects.

How can the patients understand that they are in the right center and in the right hands?

In Italy there are few "super technological" centers. They need to have a modern instrumental diagnostic, last generation lasers and highly technological operating rooms and quality certifications released by the ACERSOI. It is also important to verify that the surgeons are able to perform the various surgical techniques at a high level.

From your words we understand that the best surgeons follow different surgical techniques to free patients from the slavery of the glasses. Can you shortly describe them?

There are many surgical techniques and we can make a first clear distinction among the surface techniques, that is those which modify the refractive power of the cornea and techniques of lens plant. For the first ones, it is essential to use technologies at the forefront such as the laser, an instrument which is able to modify the corneal profile, changing the refractive power with the removal of the corneal tissue; another extremely modern technology is the femtosecond laser or intrastomal laser, it is available only in few centers in Italy (in our center we were the first in Italy to use it in 2005). It is determining big changes, unthinkable in the whole ophthalmic surgery, not just in the refractive one. With the intrastomal laser, it is possible to perform corneal cuts with the precision of a micron. With the techniques of surface PRK (Photocheratectomy) and lasik () we can correct myopia, hypermetropia and light astigmatisms (our preference is for the lasik technique with intrastomal laser which grants great results and no problems at all). The lasik is an absolutely painless technique that is performed with a banal anesthesia with eyewash; the intervention in the hands of experienced surgeons lasts no more than a couple of minutes and the patient it is already recovered after a few hours. We have then the techniques that use the plant of "invisible" intraocular lenses, for more important refractive defects. For the execution of this technique I have conceived a method of "simplified plant with injector" to install the lens in a simple way and with a micro incision, I have introduced it at the national congress AICCER (association Italian surgery of the cataract and refractive surgery) held in Naples performing a live surgery.

Wha is the last frontier?

In refractive surgery to speak of last frontier is a problem, because the evolutions are continuous. We would however affirm that the introduction of the femtosecond laser or of the intrastomal laser has determined big changes in the last years, which would have been unthinkable in the whole ophthalmic surgery and not just in the refractive surgery.

Dott. Tiziano Testori

People ask for different opinions to different professionals and they usually get different treatments, that often are very different one to the others, why?

Patients are often disorientated because dentists, as all the doctors, in general don't communicate in a suitable way and they don't devote them enough time to explain that a single diagnosis can imply different plans of treatment. Patients have to be aware that their own clinical case can be resolved in different ways. Many times the doctor explains himself in a general way and he illustrates just a single treatment, which is usually the treatment in which he feels more prepared. When patients are not convinced, they ask for another opinion and sometime they receive completely different information and they start going from one doctor to the other. The desperate need of information can be detected through the Internet, patients keep on visiting our web site www.implantologiaitalia.it, 6.000 visit per month. Moreover the choice of a specialist is made following the suggestions of other people, not the suggestions of another doctor or of a sanitary institutions.

The methods of individual evaluation prevail in the sanitary systems where no data on the performances of the structure and the curricula of the specialists are available. Even though, in this field, people have to pay attention, the professional certificates are not enough, it is important to have more complex quality indications. Perhaps in a next future, also in Italy, institutions supply guidelines with quality indications that will contribute to increase the quality standards of the treatments.

In the odontostomatologic field people usually speak of Implantology, is it because traditional therapies are obsolete?

Traditional therapies absolutely are not obsolete. The data of the scientific literature in the odontoiatric field and our clinical experience show that conventional therapies, for example fixed prosthesis, parodontology (the care of the gums and the bone of support), the endodonzy (the devitalizations), if well done, give excellent results. Dentists don't have to lose sight of their "mission" that it is that in primis to take care of patients, keeping their original fittings. Different multinational companies produce fittings and they invest especially in Congresses and Marketing. Instead with the conventional therapies it is not possible to take care of the original teeth, implantology represents an extraordinary treatment that can give back function and aesthetics to our patients. Implantology expresses its care potentialities especially in patients that have lost all or some teeth and introduce completely healthy natural teeth next to the compromised zone. The international scientific and clinic community no longer recommend to level, for instance, two healthy teeth to replace a lacking tooth. It has to be kept in mind that every clinical case needs a personalized diagnosis. In medicine you cannot generalize and standardize the plans of care.

Is that true that your field is experiencing a crisis?

Yes, our field is experiencing a crisis, even though it is better to call it a transformation. First of all the pathology is decreased in favor of a more effective prevention and the numbers of dentists is increasing. The profession became enormously complicated in terms of competences, which are required in order to perform a quality performance. The single dentist finds hard to be updated in all the different branches of odontostomatology. Today in odontostomatology there are different specialties that in foreign countries have already been used for years and they are also be introduced in Italy. Currently it is present only the specialty in Oral Surgery. In big cities, above all in the north, many dentists work in groups that deal with different specialties. Team work, specialization, transparency in the costs and high professional skills will allow us to overcome the crisis and to take care also those people who have no access to the odontoiatric tratments (more than 60% of the population).