



	REGIONE PIEMONTE AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA "MAGGIORE della CARITA" – Novara SC OTORINOLARINGOIATRIA Direttore: Prof. Paolo Aluffi Valletti	
STANDARD DI SERVIZIO		

PRESENTAZIONE SCDU OTORINOLARINGOIATRIA.....	2
LA MISSION.....	2
ATTIVITA' DI ECCELLENZA E GARANZIE SPECIFICHE.....	3
"MICROCHIRURGIA ENDOSCOPICA LASER DELLE VIE AERODIGESTIVE SUPERIORI"	3
INDICATORI	3
GARANZIE SPECIFICHE	3
PROGETTI DI MIGLIORAMENTO PER L'ANNO 2023	5
"CHIRURGIA ONCOLOGICA DELLE VIE AERODIGESTIVE SUPERIORI"	5
INDICATORI	5
GARANZIE SPECIFICHE	6
PROGETTI DI MIGLIORAMENTO PER L'ANNO 2023	7
"TRATTAMENTO DELLA SINDROME DELLE APNEE OSTRUTTIVE DEL SONNO (OSAS)"	7
INDICATORI	8
GARANZIE SPECIFICHE	8
PROGETTI DI MIGLIORAMENTO PER L'ANNO 2023	9
"CHIRURGIA DELLA TIROIDE E DELLE PARATIROIDI"	9
INDICATORI	9
GARANZIE SPECIFICHE	9
PROGETTI DI MIGLIORAMENTO PER L'ANNO 2023	10
"CHIRURGIA DELLE GHIANDOLE SALIVARI"	10
INDICATORI	10
GARANZIE SPECIFICHE	11
"MICROCHIRURGIA OTOLOGICA"	11
INDICATORI	11
GARANZIE SPECIFICHE	11
"CHIRURGIA NASO-SINUSALE"	12
INDICATORI	12
GARANZIE SPECIFICHE	13
PROGETTI DI MIGLIORAMENTO PER L'ANNO 2023	13
RESTANTE ATTIVITA' (ATTIVITA' GENERALI).....	14
ATTIVITÀ GENERALE	14
INDICATORI	14



PRESENTAZIONE SCUOTRINOLARINGOIATRIA

La Clinica Otorinolaringoiatrica dell'Università del Piemonte Orientale diretta dal Prof. Paolo Aluffi Valletti ha rappresentato anche in passato un punto di riferimento regionale e nazionale (nel 1935 fu effettuata la prima laringectomia totale in Italia).

Le attività svolte sono di diagnosi e cura delle patologie otorinolaringoiatriche nonché di ricerca e di insegnamento in quanto sede dei Corsi di Laurea in Medicina e Chirurgia e della Scuola di Specialità in Otorinolaringoiatria dell'Università del Piemonte Orientale (UPO).

LA MISSION

L'attività della Clinica è volta in particolar modo al trattamento delle patologie neoplastiche e complesse che richiedono un approccio multidisciplinare. Il trattamento di tali patologie prevede infatti una terapia integrata del distretto testa collo: interventi complessi vengono effettuati in equipe pluri-disciplinari con Chirurghi Maxillo-Facciali, Plastici, Toracici, Generali, Vascolari, Dermatologi e Neurochirurghi.

Inoltre è scopo del reparto la ricerca clinica e l'insegnamento ai medici in formazione specialistica afferenti alla disciplina, nonché agli studenti del corso di Laurea in Medicina e Chirurgia e in Scienze Infermieristiche.

Trattandosi di una Struttura chirurgica che è inserita nell'Azienda Ospedaliera di riferimento e di insegnamento, vengono effettuati, nelle sale operatorie dedicate, gli interventi specifici della disciplina (otochirurgia, chirurgia naso-sinusale, chirurgia delle ghiandole salivari, chirurgia delle patologie del collo e la chirurgia otorinolaringoiatrica pediatrica).



ATTIVITA' DI ECCELLENZA E GARANZIE SPECIFICHE

“MICROCHIRURGIA ENDOSCOPICA LASER DELLE VIE AERODIGESTIVE SUPERIORI”

L'utilizzo del microscopio operatorio ha rivoluzionato nel corso degli ultimi decenni il trattamento delle patologie laringee consentendo una chirurgia sempre più precisa e raffinata, volta al trattamento di patologie benigne della laringe ed al miglioramento della voce (fonochirurgia). L'utilizzo del laser CO2 e a Diodi ha permesso il trattamento di patologie neoplastiche in stadi iniziali per via endoscopica con ottimi risultati oncologici e funzionali, evitando interventi per via esterna. Interventi di asportazione mediante il laser CO2 della papillomatosi laringea, patologia virale recidivante, ha permesso il trattamento sintomatico conservativo di tale patologia, secondo gli attuali protocolli internazionali.

Tali ausili hanno consentito in casi selezionati un approccio meno invasivo anche di patologie stenotiche della trachea. Negli ultimi anni tale strumentazione è stata utilizzata anche per trattamento di casi selezionati di diverticoli acquisiti dell'esofago cervicale (diverticolo di Zenker), evitando procedure per via esterna.

INDICATORI

INDICATORE	2018	2019	2020	2021
Totale interventi con laser	166	151	27	45
Totale interventi endoscopici/laser per carcinoma laringeo	22	33	23	14
Corpectomie I II	15	26	9	7
Corpectomie III IV V VI	7	7	14	7

GARANZIE SPECIFICHE

CLINICO / ORGANIZZATIVE / ASSISTENZIALI

Gli obiettivi della struttura organizzativa sono orientati a garantire sia la qualità tecnica delle prestazioni, sia la qualità organizzativa del servizio, sia il buon uso delle risorse in modo da ottenere una organizzazione ottimale delle prestazioni.

Nello specifico settore della fonochirurgia e del trattamento endoscopico laser dei tumori in stadio iniziale della laringe, la Clinica dispone di un servizio di Logopedia esperto che può fornire, nei casi che lo necessitano, l'adeguato counselling per il recupero funzionale dopo l'intervento.

PROFESSIONALI

Di recente sono stati istituiti un ambulatorio dedicato alla fonochirurgia ed uno dedicato alla deglutologia.

Al primo servizio afferiscono i pazienti con patologia laringea causante disfonia (noduli, polipi, disturbi funzionali, cisti, ...) o il cui trattamento chirurgico abbia esitato in disfonia transitoria/definitiva (sinechie post chirurgiche, granulomi,...). Obiettivi del percorso dedicato sono la presa in carico ed il follow-up di tali pazienti con strumentazione specialistica (fibre ottiche flessibili/rigide, luce bianca, NBI e stroboscopia, analisi vocale) e personale dedicato (coinvolgendo anche professionisti logopedisti che accompagnino il paziente durante la riabilitazione vocale). All'ambulatorio inoltre accedono i pazienti sottoposti a trattamenti conservativi



endoscopici per tumori maligni della glottide (cordectomie) per il follow-up post chirurgico (monitoraggio dei risultati e/o eventi avversi, follow-up oncologico).

Al secondo servizio (deglutologia) invece vengono inviati i pazienti (degenti presso l'AOU di Novara o esterni) che necessitano di inquadramento deglutologico: si pensi ad esempio ai pazienti con esiti di incidenti cerebrovascolari, post traumatici, neurochirurgici, affetti da malattie degenerative, oncologici o semplicemente pazienti con depauperamento anche solo transitorio della funzione deglutitoria. Mediante studio endoscopico (prova deglutitoria) in presenza della logopedista, si eseguono test di deglutizione a diverse consistenze e test specifici per ciascuna patologia. Il confronto con nutrizionisti, dietologi e con gli altri medici curanti coinvolti nell'assistenza del malato, consente di individuare il miglior trattamento del problema del paziente.

La strumentazione laser è in dotazione alla Clinica dal 1990. Nel periodo 2000-2020 sono stati eseguiti oltre **400** interventi di cordectomia endoscopica laser CO2 per tumori iniziali delle corde vocali. La partecipazione a corsi e congressi anche come relatori e tutor permette il confronto continuo con i colleghi e l'affinamento della tecnica chirurgica. Nella nostra clinica l'utilizzo sistematico da parte di tutti gli operatori dell'équipe chirurgica dei microstrumenti e delle apparecchiature laser ha permesso nel corso degli ultimi anni di ottenere buoni risultati sia dal punto di vista clinico che funzionale nel trattamento delle patologie benigne (polipi, noduli, etc) e nel miglioramento della voce (fonochirurgia).

TECNOLOGICO / STRUTTURALI

La Struttura dispone di diverse apparati strumentali specifici e precisamente:

Microscopi operatori chirurgici Zeiss per interventi in microchirurgia

Laser CO2 Sharplan

Laser a diodi

Telecamera e videoregistratore adattabile al microscopio per la visione in diretta e la registrazione di interventi chirurgici.

Attrezzatura con fibre ottiche per l'effettuazione di interventi endoscopici.

Sistema di videoregistrazione Olympus per fibre ottiche

La Narrow Band Imaging (NBI), tecnica endoscopica che enfatizza la vascolarizzazione mucosa di carcinomi superficiali sulla base del loro aspetto neo-angiogenetico.

SCIENTIFICHE

La Clinica è sede della Cattedra di Otorinolaringoiatria dell'Università del Piemonte Orientale. Tutti gli operatori si mantengono costantemente aggiornati sulla disciplina attraverso corsi di aggiornamento teorici e pratici. Nell'équipe operatoria figurano professionisti docenti in corsi nazionali ed internazionali di microchirurgia. Il frutto di tali esperienze è inoltre oggetto di comunicazioni e pubblicazioni scientifiche su riviste nazionali ed internazionali. Ogni anno è sede di corsi e congressi (corso per Tracheostomie, Gruppo Otologico Piemontese, corsi di simulazione in ambito ORL per medici specializzandi SIMORL) o partecipa attivamente in qualità di relatore.

RAPPORTO CON IL PAZIENTE / SICUREZZA DEL PAZIENTE

Dopo la visita, posta l'indicazione al ricovero ed ottenuto un primo consenso verbale dal paziente, questo viene inserito nel registro delle prenotazioni per ricovero specifico per ciascuna patologia, segnalando eventuali priorità cliniche. Per le patologie oncologiche non esistono liste d'attesa e il paziente dopo la prima visita viene immediatamente avviato alla successiva fase diagnostico operativa attraverso il percorso dedicato



del Centro Accoglienza Servizi (CAS). Il paziente viene contattato telefonicamente per il ricovero dal personale del Centro Prericoveri Aziendale.

Al momento del ricovero e della compilazione della cartella clinica al paziente viene illustrato il trattamento chirurgico nei suoi particolari. Il paziente, quindi, ha la possibilità di rivolgere al medico eventuali domande sull'intervento e sul decorso post-operatorio.

Il paziente viene quindi invitato a firmare il modulo di consenso informato al trattamento sanitario, all'eventuale trasfusione di emoderivati e al trattamento dei propri dati personali.

Esistono protocolli di collaborazione con le specialità che intervengono più frequentemente nel percorso diagnostico-terapeutico del paziente (es. visite collegiali oncologiche, visita dietologica, valutazione logopedica). Presso la Struttura sono inoltre applicate le linee guida interne per la profilassi antibiotica al fine di ottimizzare la terapia antibiotica e ridurre le infezioni post-operatorie.

I protocolli ed i percorsi diagnostici e terapeutici delle principali patologie sono stati tutti definiti in base ai dati della letteratura scientifica.

Per quanto concerne la sicurezza del paziente, la Clinica si attiene strettamente alle indicazioni dell'Unità di Gestione del Rischio Clinico aziendale. Tali indicazioni consentono di garantire al paziente gli standard di sicurezza più adeguati durante il ricovero ed il periodo post-operatorio. Prima dell'intervento chirurgico viene eseguita con il paziente una Check list volta a verificare tutti i controlli che possono garantire la sicurezza del percorso diagnostico-terapeutico.

PROGETTI DI MIGLIORAMENTO PER L'ANNO 2023

E' in fase sperimentale l'utilizzo di un protocollo di valutazione oggettiva della qualità della voce prima e dopo l'intervento chirurgico in pazienti operati a livello delle corde vocali e della tiroide (funzionalità dei nervi laringei).

"CHIRURGIA ONCOLOGICA DELLE VIE AERODIGESTIVE SUPERIORI"

La Clinica è centro di riferimento nel quadrante del Piemonte Orientale per il trattamento della patologia neoplastica del cavo orale, faringe, laringe, tiroide, delle ghiandole salivari e a localizzazione naso sinusale e della base cranica.

Per tumori in stadi iniziali l'asportazione viene eseguita per via endoscopica con l'utilizzo di strumentazione laser (CO2, diodi) o a ultrasuoni che permettono un più rapido recupero funzionale e ridotti tempi di ricovero. Negli interventi di chirurgia maggiore è talvolta necessario l'impiego di lembi cutanei di trasposizione e micro vascolari (per es. lembo radiale "cinese", fibula, grande pettorale, etc...) per il ripristino della funzionalità degli organi operati; tali interventi vengono eseguiti in collaborazione con Equipe di chirurghi Maxillo Facciali e Plastici.

In casi selezionati per stadio e sede della neoplasia (per esempio, base della lingua) l'intervento viene effettuato con il ROBOT in dotazione all'Azienda Ospedaliera.

INDICATORI

INDICATORE	2018	2019	2020	2021
Tot tumori operati in ORL	136	118	109	152
Tot casi carcinoma laringeo	39	54	35	44
% interventi con tecnica laser dedicati al Ca Laringe	25,64	29,63	32,11	28,94
Interventi maggiori con lembi ricostruttivi	21	21	18	17



GARANZIE SPECIFICHE

CLINICO / ORGANIZZATIVE / ASSISTENZIALI

Per patologie urgenti e oncologiche non esistono liste d'attesa e il paziente dopo la prima visita viene immediatamente avviato alla successiva fase diagnostico terapeutica gestita dal Gruppo Interdisciplinare di Cura (GIC) testa-collo, che assicura una valutazione ed una presa in carico multidisciplinare della patologia neoplastica di competenza.

Il vantaggio di operare all'interno di una struttura ospedaliero-universitaria con una consolidata esperienza pluri-disciplinare consente di affrontare la terapia di queste patologie complesse con le adeguate competenze clinico-organizzative-assistenziali.

La stretta collaborazione con le Divisioni di Radiologia, Medicina Nucleare, Pneumologia e Gastroenterologia consente un'adeguata e tempestiva diagnosi e stadiazione della patologia neoplastica delle vie aeree digestive superiori.

Questi tumori vengono trattati collegialmente con la Clinica Radioterapica e con il Polo Oncologico secondo gli attuali protocolli integrati e le più recenti linee guida internazionali; la chirurgia rappresenta spesso il primo fondamentale trattamento di questi tumori.

La presenza di un'equipe anestesiology di elevata professionalità dedicata alla patologia otorinolaringoiatrica permette l'attuazione di interventi in pazienti spesso anziani o che presentino importanti comorbidità. L'Azienda è inoltre dotata di un Centro di Rianimazione esperta che permette un'adeguata sorveglianza peri e post-operatoria negli interventi più complessi.

Inoltre la consueta collaborazione con le Divisioni di Chirurgia Plastica, Maxillo Facciale, Toraco-Polmonare, Generale, Vascolare permette di trattare queste complesse patologie con approccio multi-disciplinare.

PROFESSIONALI

Presso la nostra Clinica vengono eseguiti da ormai molti anni interventi di chirurgia maggiore per il trattamento delle neoplasie delle vie aereo-digestive superiori. Nell'équipe operatoria sono presenti professionisti di decennale esperienza che mantengono con altri centri ORL di riferimento nazionale ed internazionale continui confronti attraverso congressi e corsi per mantenere un proficuo aggiornamento e scambio di esperienze per il trattamento di tali patologie.

La presenza in sala operatoria di anestesisti altamente qualificati permette il trattamento delle patologie oncologiche in pazienti che spesso presentano altre patologie sistemiche.

La Struttura ha adottato ed applica la Scheda di Addestramento su interventi di cervicotomia e tiroidectomia al fine di garantire il mantenimento della manualità dei propri professionisti nell'espletamento di tale attività chirurgica.

TECNOLOGICO / STRUTTURALI

Gli interventi di asportazione dei tumori delle vie aereo-digestive superiori sono costantemente adeguati in base ai progressi metodologici e tecnologici con l'utilizzo di loop di ingrandimento e microscopio operatore.

La Struttura dispone di diverse apparati strumentali specifici e precisamente:

- Microscopi operatori chirurgici Zeiss per interventi in microchirurgia
- Laser CO2 Sharplan
- Laser a diodi
- Bisturi armonico a ultrasuoni Ultracision
- Telecamera e videoregistratore adattabile al microscopio per la visione in diretta e la registrazione di interventi chirurgici.



- Attrezzatura con fibre ottiche per l'effettuazione di interventi endoscopici, ipofaringo-laringei e naso-sinusal.
- Sistema di videoregistrazione Atmos per fibre ottiche
- Narrow Band Imaging (NBI), tecnica endoscopica che enfatizza la vascolarizzazione mucosa di carcinomi superficiali sulla base del loro aspetto neo-angiogenetico.

RAPPORTO CON IL PAZIENTE / SICUREZZA DEL PAZIENTE

Oltre a quanto già precedentemente esposto, nello specifico della chirurgia oncologica maggiore, si evidenzia che per i pazienti sottoposti a tracheostomia sono stati predisposti opuscoli informativi per il corretto utilizzo del dispositivo medico (cannula tracheale, aspiratore); i pazienti vengono inoltre istruiti e forniti dell'occorrente per il periodo post-operatorio (nursing anche di un familiare, qualora il paziente non sia autosufficiente o necessiti di aiuto) e dei piani terapeutici necessari alla prosecuzione delle cure domiciliari. Vengono inoltre messi in contatto con le Associazioni Nazionali esistenti delle patologie per cui sono stati operati (per esempio Associazione Italiana Laringectomizzati – A.I.L.), nonché con eventuali professionisti di supporto (logopediste, nutrizionisti, maestro della voce per l'acquisizione della "voce esofagea" nei laringectomizzati).

PROGETTI DI MIGLIORAMENTO PER L'ANNO 2023

A scopo di miglioramento dei percorsi di cura e di ricerca è diventata ormai routinaria la valutazione pre-chirurgica dell'assetto nutrizionale e della eventuale sarcopenia in collaborazione con il Servizio di Dietologia. Molti recenti studi clinici evidenziano infatti come lo stato nutrizionale del paziente (spesso scaduto nei malati con tumori testa collo in quanto coinvolgenti la vie digeriva – disfagia- o perché dediti ad abitudini voluttuari quali tabagismo e alcolismo) sia correlato con gli outcome di trattamento (prognosi, eventi avversi, aderenza terapeutica).

Viene utilizzata a livello aziendale la strumentazione robotica per utilizzo pluridisciplinare.

Nell'ambito otorinolaringoiatrico trova indicazione in casi selezionati per interventi sulla base lingua, sovra glottide e chirurgia della sindrome delle apnee ostruttive del sonno (vedi poi). La **chirurgia robotica** (Robotic Assisted Surgery) consente all'operatore di praticare un intervento chirurgico manovrando, a distanza, un robot non completamente autonomo ma capace di eseguire manovre comandate.

È una tecnica entrata in uso recentemente, sia pure in centri selezionati, e rappresenta un ulteriore passo nell'ambito della chirurgia mini-invasiva.

“TRATTAMENTO DELLA SINDROME DELLE APNEE OSTRUTTIVE DEL SONNO (OSAS)”

La sindrome delle apnee ostruttive del sonno (OSAS) costituisce una patologia frequente (3-5%), caratterizzata da stanchezza e sonnolenza diurna e da un rischio di incidenti cardio-vascolari (infarti del miocardio) maggiore rispetto alla popolazione non affetta.

Presso la Clinica ORL di Novara, in stretta collaborazione con le divisioni di Chirurgia Maxillo-Facciale e di Pneumologia della nostra azienda e con la Fondazione Maugeri di Veruno, viene attuato da anni un protocollo diagnostico integrato multidisciplinare mediante visite collegiali periodiche e sedute di Sleep Endoscopy (procedura in sedazione farmacologica indispensabile per una precisa definizione preoperatoria delle aree di ostruzione respiratoria).

La nostra Azienda è uno dei 3 ospedali della Regione Piemonte abilitato al trattamento delle OSAS in età pediatrica al di sotto dei 3 anni poiché dispone della Terapia Intensiva Neonatale/Pediatria



INDICATORI

INDICATORE	2018	2019	2020	2021
N° Sleep endoscopy	26	25	6	6
N° interventi per OSAS	39	37	14	9

GARANZIE SPECIFICHE

CLINICO / ORGANIZZATIVE / ASSISTENZIALI

Il protocollo terapeutico prevede, in pazienti attentamente selezionati che non accettino o non tollerino la ventilazione notturna domiciliare non invasiva con cPAP (trattamento standard dell'OSAS), interventi chirurgici mirati all'eliminazione dei siti ostruttivi delle vie aeree superiori (quali palato-faringoplastiche, sospensione ioidea, chirurgia laringea laser CO2). Queste procedure chirurgiche vengono talora attuate in associazione preordinata con interventi maxillo-facciali (quali l'avanzamento maxillo-mandibolare).

PROFESSIONALI

Da oltre dieci anni la Clinica Otorinolaringoiatrica collabora strettamente con la Chirurgia maxillo-facciale, con la divisione di Malattie dell'apparato respiratorio e con la divisione di Pneumologia dell'IRCCS Fondazione Maugeri di Veruno (è esistente una convenzione a carattere scientifico tra l'Università degli Studi del Piemonte Orientale e l'IRCS Fondazione Maugeri), attuando un protocollo multidisciplinare di diagnosi e terapia dell'OSAS che prevede incontri periodici collegiali e sedute operatorie integrate.

TECNOLOGICO / STRUTTURALI

La Struttura dispone di diversi apparati strumentali specifici e precisamente:

- Microscopi operatori chirurgici Zeiss per interventi in microchirurgia
- Laser CO2 Sharplan
- Laser a diodi
- Telecamera e videoregistratore adattabile al microscopio per la visione in diretta e la registrazione di interventi chirurgici.
- BIS - Indice Bispettrale, parametro derivato dall'elettroencefalogramma, è in correlazione con i livelli di sedazione e di perdita di coscienza, utilizzato per la Sleep Endoscopy.
- Fili di sutura a lento riassorbimento "barbed" per interventi di plastica sul faringe

SCIENTIFICHE

I professionisti che si occupano di OSAS sono autori di relazioni a congressi nazionali e internazionali e di produzioni scientifiche relativi a questa patologia ed hanno acquisito il titolo di Esperto in Medicina del Sonno conferito dall'Associazione Italiana Medicina del Sonno (AIMS). Viene effettuata inoltre la partecipazione in qualità di docente e tutor al Master Nazionale con cadenza biennale presso il Centro di Bertinoro dell'Università di Bologna.

RAPPORTO CON IL PAZIENTE / SICUREZZA DEL PAZIENTE



La stretta collaborazione tra le discipline che si occupano di questa patologia e la possibilità di eseguire la metodica della Sleep Endoscopy grazie alla presenza di anestesisti dedicati, consente l'adeguato inquadramento delle svariate patologie che possono determinare la sindrome delle apnee ostruttive del sonno (OSAS). Il punto cruciale per offrire i migliori standard di trattamento è la pluridisciplinarietà. La valutazione collegiale è sia pre-operatoria che intra-operatoria. La procedura diagnostica della Sleep Endoscopy è eseguita in sala operatoria e consiste in una valutazione strumentale del paziente durante una sedazione farmacologica operata da anestesisti esperti, con la presenza di tutti gli specialisti coinvolti. La valutazione collegiale riguarda anche le successive visite di controllo.

PROGETTI DI MIGLIORAMENTO PER L'ANNO 2023

Vedi sopra per quanto concerne la chirurgia robotica

“CHIRURGIA DELLA TIROIDE E DELLE PARATIROIDI”

Nell'ambito della patologia tiroidea si distinguono patologie benigne, (nodo, struma o gozzo), caratterizzate da aspetti degenerativi e disfunzionali e patologie neoplastiche maligne. La terapia chirurgica riconosce due tipi di intervento: la tiroidectomia totale e la lobo-istmectomia, con asportazione di una emitiroidia e dell'istmo ghiandolare. Le complicanze dell'intervento di tiroidectomia sono la paralisi delle corde vocali, temporanea o permanente, e la comparsa di ipocalcemia, per danno delle ghiandole paratiroidi, strettamente adese alla capsula tiroidea.

INDICATORI

INDICATORE	2017	2018	2019	2020	2021
N° interventi sulla tiroide	121	103	91	54	103
N° Tumori tiroidei	33	35	21	24	32

GARANZIE SPECIFICHE

CLINICO / ORGANIZZATIVE / ASSISTENZIALI

I pazienti affetti da patologia tiroidea vengono innanzitutto valutati da Specialisti Endocrinologi per un inquadramento generale; quando indicato, vengono indirizzati a valutazione citologica di nodi sospetti mediante ago-aspirato con ago sottile eco-guidato (FNAC) eseguito da personale medico dedicato, altamente qualificato, operante presso le Divisioni di Radiologia e dell'Anatomia Patologica dell'Azienda Ospedaliera. In base a queste valutazioni si indirizza per una terapia medica o chirurgica. Nel caso di lesioni maligne i pazienti vengono valutati dal GIC (Gruppo Inter-disciplinare Cure) aziendale per il corretto planning terapeutico.

Per quanto concerne i pazienti affetti da iperparatiroidismo secondario e terziario vengono seguiti in collaborazione con le Divisioni di Nefrologia e Dialisi di quadrante e del Centro Trapianti dell'Azienda Ospedaliera di Novara.



PROFESSIONALI

La Struttura ha adottato ed applica la Scheda di Addestramento sugli interventi di tiroidectomia al fine di garantire il mantenimento della manualità dei propri professionisti nell'espletamento di tale attività chirurgica. La Struttura afferisce al GIC Regionale per la patologia neoplastica Tiroidea

TECNOLOGICO/STRUTTURALI

Come per gli altri interventi di chirurgia cervicale, oltre al consueto strumentario chirurgico, è in dotazione il bisturi a ultrasuoni che garantisce una dissezione accurata con la contemporanea azione emostatica che riduce i tempi operatori

Per quanto concerne gli interventi di iperparatiroidismo la sala operatoria è dotata dello strumentario per il dosaggio del **paratormone intraoperatorio**, che viene valutato in tempo reale dal personale del Laboratorio Analisi al fine di ottimizzare la corretta asportazione di tessuto paratiroideo.

PROGETTI DI MIGLIORAMENTO PER L'ANNO 2023

E' in fase sperimentale l'utilizzo di un protocollo di valutazione oggettiva della qualità della voce prima e dopo l'intervento chirurgico in pazienti operati di tiroidectomia e paratiroidectomia per la possibile transitoria ipofunzione di una o entrambe le corde vocali. Qualora questa venisse riscontrata il paziente verrà indirizzato al già presente servizio di Logopedia per l'adeguata rieducazione ortofonica.

E' in corso inoltre una valutazione prospettica inerente l'impatto sulla qualità di vita che la patologia tiroidea ed il suo trattamento (ad esempio in termini di cicatrice chirurgica, sviluppo di complicanze quali ipoparatiroidismo), hanno sui nostri pazienti utilizzando parametri soggettivi (questionari) ed oggettivi (valutazione clinica).

“CHIRURGIA DELLE GHIANDOLE SALIVARI”

La chirurgia delle ghiandole salivari è volta al trattamento della patologia infiammatoria (frequenti complicanze della litiasi) e neoplastica (benigne o maligne) della parotide, delle ghiandole sottomandibolari nonché delle ghiandole salivari minori.

La parotide richiede una particolare attenzione chirurgica per i suoi naturali stretti rapporti con il nervo facciale: esso infatti è responsabile del movimento dei muscoli mimici dalla faccia ed una sua lesione può provocare gravi danni all'espressione del viso. L'intervento di parotidectomia può essere preneurale o esofacciale (rimozione della porzione di ghiandola che si trova superficiale rispetto al nervo facciale) oppure totale.

La ghiandola sottomandibolare contrae rapporti con il ramo marginale del nervo facciale, con il nervo ipoglosso e con il nervo linguale, responsabili rispettivamente della motilità e sensibilità tattile e gustativa della lingua. L'intervento di asportazione della ghiandola sottomandibolare prevede l'isolamento e la conservazione di queste importanti e delicate strutture nervose.

INDICATORI

ATTIVITÀ	2018	2019	2020	2021
N° interventi su ghiandole salivari	43	45	41	33



GARANZIE SPECIFICHE

PROFESSIONALI

Il trattamento chirurgico delle lesioni delle ghiandole salivari maggiori necessita di un'adeguata preparazione anatomica da parte dell'operatore, in quanto nella dissezione di questa area si viene a contatto con strutture nervose e vascolari di notevole importanza estetica e funzionale. E' pertanto una chirurgia che necessita di adeguata formazione e di esperienza non occasionale.

Da ormai molti anni presso la nostra clinica vengono regolarmente eseguiti interventi di parotidectomia e scialoadenectomia sottomandibolare per il trattamento della patologia infiammatoria e neoplastica, sia benigna che maligna.

TECNOLOGICO / STRUTTURALI

Per eseguire gli interventi di parotidectomia e scialoadenectomia sottomandibolare sono a disposizione, oltre lo strumentario standard, il microscopio operatorio, le loops di ingrandimento, per una dissezione microchirurgica più precisa ed, in casi selezionati, il monitoraggio intraoperatorio del nervo facciale in collaborazione con il Servizio di Neurofisiologia dell'Azienda Ospedaliera.

“MICROCHIRURGIA OTOLOGICA”

Per la cura delle patologie infiammatorie e dismorfiche dell'orecchio è spesso necessario ricorrere ad un trattamento chirurgico quando la terapia medica non risulta efficace; nella nostra clinica è possibile effettuare con microscopio operatore a tutte le età gli interventi di timpanoplastica o di stapedotomia necessari alla eliminazione della patologia e al ripristino di una funzionalità uditiva.

INDICATORI

ATTIVITÀ	2018	2019	2020	2021
Totale interventi di Timpanoplastica e Miringoplastica	55	49	14	18
Totale Interventi di Stapedoplastica	26	20	12	14
Totale esami audiovestibologici Adulto	679	618	39	102 (dato provvisorio)
Totale esami audiologici screening sordità infantile	161	258	128	184
Valutazione audiologica infantile mediante audiometria comportamentale	36	64	38	138

GARANZIE SPECIFICHE

PROFESSIONALI

La Chirurgia Otológica viene eseguita regolarmente da decenni presso la nostra clinica per il trattamento della patologia infiammatoria e dismorfica dell'orecchio medio. E' inoltre centro di congressi del Gruppo Otológico Piemontese (GOP) durante i quali vengono affrontate tematiche e novità relative a questo tipo di chirurgia.



Presso il Servizio di Audiologia operano in collaborazione con il personale medico due tecnici specializzati che effettuano prestazioni audio-vestibologiche nell'adulto ed audiologiche infantili. In ambito infantile, il Servizio è centro di 2° livello Regionale, dove afferiscono pertanto pazienti dal quadrante (Vercelli, Borgomanero, Biella, VCO) per la diagnostica peri-natale di screening delle sordità congenite. Il Servizio di Audiologia si occupa inoltre dell'inquadramento audiologico di pazienti pediatrici con ritardo dello sviluppo o appartenenti allo spettro autistico provenienti dal quadrante.

E' stato recentemente aggiornato il protocollo multidisciplinare di screening e diagnostica delle sordità infantili in collaborazione con la Clinica Pediatrica e la Neonatologia.

TECNOLOGICO / STRUTTURALI

Il servizio di Audiologia operante presso la Clinica è garantito da personale tecnico specializzato per l'inquadramento pre-operatorio ed i controlli post-operatori. Presso tale Servizio sono disponibili le seguenti apparecchiature:

- Audiometri Amplifon e Mercury
- Impedenziometri Amplifon e Mercury
- Apparecchiatura per potenziali evocati uditivi e vestibolari miogenici (VEMPs)-

“CHIRURGIA NASO-SINUSALE”

La Chirurgia Naso-Sinusale è volta al trattamento della patologia infiammatoria cronica non responsiva alla terapia medica ed alla patologia neoplastica, benigna e maligna, delle cavità naso-sinusalì. La patologia infiammatoria viene trattata mediante tecniche video-endoscopiche con l'utilizzo di fibre ottiche e microstrumenti che consentono un approccio più raffinato e preciso delle strutture anatomiche naso-sinusalì. Tali metodiche innovative consentono inoltre in casi selezionati il trattamento mini-invasivo di patologie evolutive delle cavità paranasali evitando interventi per via esterna; interventi per via esterna vengono di norma eseguiti nelle patologie neoplastiche invasive negli stadi più avanzati.

Grazie alle tecniche video-endoscopiche possono essere anche trattate patologie del basi-cranio anteriore, quali le patologie traumatiche del capo, le fistole liquorali, le complicanze flogistiche dei seni paranasali, nei tumori benigni e maligni della base del cranio.

INDICATORI

ATTIVITÀ	2017	2018	2019	2020	2021
Adenomi ipofisari trattati per via endoscopica	10	14	12	11	6
Chiusura fistola rinoliquorale	5	6	6	1	5
Chirurgia Endoscopica	110	101	153	61	93



GARANZIE SPECIFICHE

PROFESSIONALI

Dal mese di Settembre 2019 è stata istituita la SS di Rinologia con l'obiettivo di migliorare la gestione dei pazienti affetti da patologia benigna e maligna naso-sinusale. Nella patologia cronica polipoide associata a patologia respiratoria e nelle neoplasie naso-sinusalì è fondamentale istituire un percorso di follow-up periodico al fine di intercettare precocemente eventuali recidive di patologie. Per questo motivo è stato creato un ambulatorio super-specialistico dove settimanalmente si effettuano visite rinologiche di 2° livello, i periodici follow-up dei pazienti operati nonché valutazioni citologiche, olfattometriche e rinomanometriche ove indicato. Tale ambulatorio recepisce pazienti interni ed esterni inviati dagli MMG nonché pazienti condivisi con le strutture di Pneumologia ed Allergologia di questa AOU.

Sono stati avviati a partire dal 2018, percorsi multidisciplinari (pneumo-allergo-ORL) per l'inquadramento e la gestione dei pazienti affetti da sindrome rinobronchiale o "united airway disease" (UAD). Lo standard attuale di cure deve prevedere infatti una gestione condivisa per pazienti che presentino rinosinusite cronica con polipi (RSCP), asma e allergie. Il Servizio da noi offerto ha come obiettivo centrare il trattamento migliore per il paziente e semplificarli l'accesso alle cure (evitargli di impiegare troppo tempo per raggiungere la valutazione combinata degli specialisti coinvolti e partire precocemente con il trattamento).

Di più recente introduzione invece è la possibilità prescrittiva da parte dell'otorino di farmaci biologi per il trattamento di selezionati pazienti affetti da RSCP. Il nostro centro è stato da subito coinvolto come centro prescrittore di riferimento ed è parte di studi multicentrici nazionali sull'impiego di tali farmaci, partecipando attivamente al reclutamento dei pazienti.

Già in epoca pre-COVID, ma ancor più dopo la pandemia, il Servizio offre la possibilità di inquadramento e gestione dei disturbi dell'olfatto (olfattometria mediante sniffin' sticks, olfactory training).

Ormai da diversi anni vengono eseguiti in collaborazione con la Divisione di Neurochirurgia gli interventi per l'asportazione di neoplasie ipofisarie, più spesso adenomi. L'intervento per adenoma ipofisario si effettua con neurochirurgia mininvasiva per via transnasale-transfenoidale diretta. Si utilizzano il microscopio operatorio o l'endoscopio; è utile e possibile utilizzare i due apparecchi in alternanza nello stesso intervento con eccellenti risultati in quanto si associano due diversi tipi di visione.

TECNOLOGICO / STRUTTURALI

- Ottiche rigide (anche angolate)
- Laser a diodi
- Radiofrequenze (per la chirurgia riduttiva ma mucosal sparing dei turbinati)
- Sistemi video e di data storing (anche a scopo didattico)
- Neuronavigatore e tc intraoperatoria (c/o sala di neurochirurgia) per interventi selezionati

PROGETTI DI MIGLIORAMENTO PER L'ANNO 2023

Acquisizione di nuovo strumentario chirurgico (colonna video) per migliorare la qualità di visione intraoperatoria e data recording (registrazione materiale per partecipazione ai congressi, per la didattica in scuola di specialità e di medicina, per elaborazione di prodotti di ricerca – poster/articoli scientifici).



RESTANTE ATTIVITA' (ATTIVITA' GENERALI)

ATTIVITÀ GENERALE

Presso la Clinica Otorinolaringoiatrica afferiscono pazienti provenienti non solo dal territorio della Regione Piemonte ma anche dalle regioni limitrofe. L'attività di ricovero ordinario è costituita da ricoveri medici e da ricoveri chirurgici con una netta preponderanza per quelli chirurgici.

Per patologie urgenti e oncologiche non esistono liste d'attesa e il paziente dopo la prima visita viene immediatamente avviato alla successiva fase diagnostico operativa. Il personale dell'ambulatorio è informato quotidianamente sulle liste d'attesa.

I tre livelli di attività di reparto (Degenza, Ambulatorio, Sala Operatoria) sono distinti ma vengono comunque integrati e coordinati in funzione della corretta continuità diagnostico-terapeutica dei casi trattati.

INDICATORI

INDICATORE	2017	2018	2019	2020	2021
% pazienti provenienti da ASL Novara	59,52	65,00	61,30	60,61	59,17
% pazienti provenienti da altre ASL nazionali	40,48	35,00	38,70	39,39	40,83
N° di interventi chirurgici eseguiti	1563	1486	1618	910	1081
N° di ricoveri eseguiti	1673	1596	1725	743	938
Totale prestazioni ambulatoriali	9238	11167	11961	5534	6367

Redatto: Referente SC ORL Dr. F. Farri Dr.ssa V. Dell'era	Verificato e Approvato: Direttore SC ORL Prof. P. Aluffi Valletti	Data emissione: Novara, 10/05/2013	Stato documento: Rev. 8 – 28/09/2022 
STS_Otorinolaringoiatria_rev8_220928-new.doc			Pag. 14 di 14