

CONGRESSO REGIONALE ACOI PUGLIA

ERAS IN CHIRURGIA MINI-INVASIVA IN URGENZA: MOLTO DA FARE IN POCO TEMPO.

“DALLE EVIDENZE SCIENTIFICHE ALLA APPLICAZIONI CLINICHE”

Sala Conferenze Comune di Barletta - Palazzo San Domenico

Barletta 18 – 19 Settembre 2026

VENERDI' 18 SETTEMBRE

ORE 14: (SESSIONE NON ACCREDITATA)

- REGISTRAZIONE DEI PARTECIPANTI
- APERTURA DEI LAVORI
- PRESENTAZIONE DEL PROGRAMMA E DEGLI OBIETTIVI FORMATIVI
- SALUTO DEL PRESIDENTE DEL CONGRESSO: ALBERTO FERSINI
- SALUTI ISTITUZIONALI
 1. SINDACO DI BARLETTA: COSIMO D. CANNITO
 2. DIRETTORE GENERALE: TIZIANA DIMATTEO
 3. DIRETTORE SANITARIO DIMICCOLI: EMANUELE TATO'
 4. PRESIDENTE DELL' ORDINE DEI MEDICI DELLA PROVINCIA BAT: BENEDETTO DELVECCHIO
 5. PRESIDENTE NAZIONALE ACOI: VINCENZO BOTTINO

ORE 14.30: LA CHIRURGIA D' URGENZA IN PUGLIA: STATO DELL' ARTE (GIOVANNI BELLANOVA)

ORE 14.45: LECTIO MAGISTRALIS: EVOLUZIONE DELLA CHIRURGIA D' URGENZA (FAUSTO TRICARICO)

ORE 15.15: I SESSIONE: ERAS, UN MODELLO VALIDO ANCHE IN CHIRURGIA MINI-INVASIVA D'URGENZA?

MODERATORI: CAMPOREALE S., RIZZO S., BISCEGLIA G.

- LAPAROSCOPIA IN URGENZA NEI DIFETTI DI PARETE (LAFRANCESCHINA S.)
- ULCERA PEPTICA COMPLESSA: VANTAGGI DELLA LAPAROSCOPIA (GIUNGATO S.)
- COLECISTECTOMIE DIFFICILI: STRATEGIE STEP BY STEP (IADAROLA R.)
- APPENDICECTOMIA COMPLICATA (GIANNANDREA G.)
- OCCLUSIONE INTESTINALE:
 - PERCORSI TERAPEUTICI PER LA PATOLOGIA BENIGNA (LAFORGIA R.)
 - VS
 - PERCORSI TERAPEUTICI PER LA PATOLOGIA NEOPLASTICA (LOBASCIO P.)
- DIVERTICOLITE ACUTA: LAPAROSCOPIA, LIMITI E VANTAGGI (LIZZI V.)

DISCUSSIONE: CAPUZZOLO S., SPAGNOLI N., GORGOGNONE C., LOSTORTO G., CANNAZZA S., CASSANO D., LIBIA A., NOVELLI D., ACQUAVIVA M., KALIVACI D.

ORE 17.30: LA TUTELA LEGALE ACOI

ORE 17.45: II SESSIONE: TAVOLA ROTONDA: ERAS, UN MODELLO VALIDO IN CHIRURGIA D' URGENZA?

MODERATORI: SIMONE M., BAZZOCCHI F., VIOLA M.G.

- ALIMENTAZIONE PERIOPERATORIA: IL PARERE DEL GASTROENTEROLOGO (REGANO N.)
- IL PARERE DELL' ANESTESISTA (DEBITONTO M.)
- DISCUSSIONE E PRESENTAZIONE DI DATI SU SCALA REGIONALE (SINISI G.)
- ERAS: VANTAGGI ECONOMICI ANCHE IN URGENZA? (FRUSCIO L.)
- TAKE HOME: ERAS IN URGENZA: MODELLO DAVVERO APPLICATO? (CARBOTTA G.)

DISCUSSIONE: DE FILIPPI R., DI SCANNO G., FARES BUCCI A., MAZZOTTA A., PROCACCINI G., BOTRUGNO I., BIZZOCA C., CIANCI V., MONTANARO M.L., SPLENDORIO M.

SABATO 19 SETTEMBRE

ORE 8.30: LECTIO MAGISTRALIS: ERAS E TECNOLOGIA IN CHIRURGIA D' URGENZA (E. RESTINI)

Ore 9.00: III SESSIONE: ATTUALITA' E NUOVE PROSPETTIVE NEL TRAUMA

Moderatori: MEMEO R., SPAMPINATO M., IALONGO P.

- **APPLICAZIONE DEL PROTOCOLLO ERAS:**
 1. TRATTAMENTO MINI-INVASIVO NEL TRAUMA EPATICO:
 - PARERE DEL CHIRURGO (TEDESCHI M.)
 - ALGORITMO PER GESTIONE NOM (DE LUCA R.)
 2. TRATTAMENTO MINI-INVASIVO DEL TRAUMA SPLENICO:
 - PARERE DEL CHIRURGO (TARDIO M.)
 - ALGORITMO PER GESTIONE NOM (SACCO M.)

DISCUSSIONE: ALBANESE F., RIEFOLI A., SINISI G., LOIOTILA L., BASILE M.R., DILENA M., LOGRANO G., ROMANO S., SERVIDIO M., D'AVANZO F.

- **ERAS NEI TRAMI PENETRANTI DELL' ADDOME**

APPROCCIO MINI-INVASIVO ED ERAS: UNA SCELTA POSSIBILE?

SI (SALLUSTIO P.)

VS

NO (DI GENNARO F.)

DISCUSSIONE: DIGIOIA G., BASILE M.R., MAFFEI F., SANTORO B., CARAGLIA A., TONDO M., TRALLI N., POTI' O., LIPPOLIS A.S, DIPALMA G.

ORE 10.30: ACOI GIOVANI IN URGENZA: CASI CLINICI NEGLI OSPEDALI PUGLIESI.

Moderatori: VOLPE A., TESTINI M., BONFANTINO M., TARTAGLIA N.

1. CASO CLINICO (SPAGNOLI NUNZIO, BARLETTA)
2. CASO CLINICO (ANDRIA)
3. CASO CLINICO (SAN GIOVANNI R.)
4. CASO CLINICO (FANELLI DAVIDE, POLICLINICO)

5. CASO CLINICO (LECCE)
6. CASO CLINICO (MIULLI)

DISCUSSIONE: DE GIORGI D., MANCA G., ORLANDI B., MONTINI F., MASELLI E., ULIVIERI M., PETITTI T., PEPE A.S.

ORE 12.30: TAKE HOME MESSAGES (PEZZOLLA A.)

ORE 12.45: CHIUSURA DEI LAVORI.

Razionale Scientifico

Per decenni, la chirurgia d'urgenza e i protocolli ERAS (Enhanced Recovery After Surgery) sono stati considerati mondi paralleli, quasi incompatibili. Se da un lato la chirurgia d'elezione affinava percorsi di recupero ultra-rapidi e standardizzati, dall'altro l'urgenza rimaneva il regno dell'imprevisto, dove la priorità assoluta — la salvaguardia della vita in tempi brevi — sembrava lasciare poco spazio all'ottimizzazione perioperatoria raffinata.

Oggi, però, siamo di fronte a un cambio di paradigma necessario. L'evidenza scientifica ci dice che proprio il paziente fragile, che giunge in pronto soccorso in condizioni acute, è quello che può trarre il massimo beneficio da un approccio meno invasivo e da una gestione fisiologica più attenta. Non si tratta più solo di "operare bene e subito", ma di traghettare il paziente critico verso una guarigione che inizi già nel momento dell'inquadramento in emergenza.

L'integrazione della chirurgia mininvasiva in questo scenario non è più un'eccezione per pochi centri d'eccellenza, ma uno standard tecnico che riduce la risposta infiammatoria sistemica e il dolore post-operatorio. Tuttavia, la sola tecnologia laparoscopica o robotica non basta: il vero salto di qualità avviene quando questa si sposa con i pilastri dell'ERAS. Dalla gestione oculata dei fluidi alla limitazione degli oppioidi, fino alla mobilitazione precoce, ogni tassello contribuisce a ridurre quelle complicanze che spesso gravano sul paziente chirurgico d'urgenza.

Questo congresso nasce dunque con l'obiettivo di esplorare questa "nuova frontiera". Vogliamo chiederci, con onestà intellettuale, quanto dei protocolli nati per l'elezione sia realmente trasferibile al paziente acuto e come la multidisciplinarietà — il dialogo costante tra chirurgo, anestesista e personale infermieristico — possa trasformare un evento traumatico in un percorso di cura fluido e sicuro.

Attraverso il confronto delle esperienze tra chirurghi generali degli ospedali in Puglia e l'analisi dei dati più recenti, cercheremo di tracciare una rotta comune in questi due giorni di presentazioni, dibattiti, confronti e amicizia.

L'urgenza non deve più essere un limite all'eccellenza, ma l'ambito in cui l'innovazione tecnica e la strategia clinica si fondono per offrire al paziente la migliore possibilità di un ritorno rapido alla propria quotidianità.

IL PRESIDENTE DEL CONGRESSO

PROF. ALBERTO FERSINI