



Chirurgia della mano, dalle complicanze alle soluzioni. Intervista agli specialisti



Milano, 28 luglio 2025 – “Complicanze e insuccessi in Chirurgia della Mano: prevenirli, trattarli e trarre insegnamento”, questo è il titolo del 63° Congresso Nazionale della Società Italiana di Chirurgia della Mano (SICM), che si terrà al Marriott Hotel di Milano dal 2 al 4 ottobre 2025.

Abbiamo intervistato i protagonisti del Congresso, i dottori Pierluigi Tos e Alberto Lazzerini, insieme al prof. Giorgio Pajardi. In questa intervista, gli specialisti condividono la loro visione su un argomento spesso sottovalutato ma fondamentale per il miglioramento delle pratiche clinico-assistenziali.

Attraverso il confronto con le problematiche che emergono nella chirurgia della mano, l'evento si propone di trasformare gli insuccessi in preziose opportunità di apprendimento, con l'obiettivo ultimo di offrire ai pazienti cure sempre più efficaci e sicure.

Dott. Tos, perché avete scelto di dedicare il Congresso Nazionale della Società Italiana di Chirurgia della Mano alle complicanze e agli insuccessi?

Abbiamo la convinzione che dagli insuccessi, dalle problematiche che emergono e dalla comprensione delle cause si possa imparare molto – come un famoso proverbio “sbagliando si impara” – anche in medicina purtroppo funziona un po' così. Ovviamente gli errori non sono frequenti e le complicanze spesso prevedibili e trattabili perché tutto è ben codificato, ma come si sa non sempre tutto è perfettamente riproducibile quando si ha a che fare con la biologia. Confrontarsi con i problemi e soprattutto dare delle soluzioni ci sembrava un tema molto interessante e purtroppo poco indagato solitamente; tutto questo per migliorare le pratiche clinico-assistenziali dei nostri pazienti.



Prof. Pajardi, quali sono le complicanze più frequenti che si presentano nella chirurgia della mano?

Dobbiamo distinguere tra vere complicanze, ovvero evento avverso non prevedibili a fronte di una procedura pur corretta, e gli esiti di procedure scorrette, inadeguata o persino improvvisate; purtroppo sono queste ultime le più frequenti.

Dott. Lazzerini, come si possono prevenire efficacemente questi problemi nella pratica clinica quotidiana?

Non tutte le complicanze possono essere prevenute, ma per ridurre il rischio di incontrarle sono necessari: valutazione globale del paziente, conoscenza approfondita delle tecniche chirurgiche e dei protocolli postoperatori, capacità di affrontare eventi imprevisti e modificare di conseguenza le procedure, condivisione in tempo reale delle informazioni all'interno del team.

La microchirurgia ricostruttiva presenta sfide particolari. Quali sono i casi più complessi che affrontate?

La microchirurgia ricostruttiva è una tecnica complessa che permette di "riattaccare", reimpiantare, arti saccati, trasferire tessuti per problematiche post-traumatiche o dopo resezioni oncologiche, suturare i nervi periferici. E' una tecnica chirurgica che prevede l'impiego del microscopio e permette di suturare vasi e nervi molto piccoli – i fili che si impiegano sono più fini di un capello.

Quando si verifica un insuccesso, qual è l'approccio migliore per gestire sia il paziente che la situazione clinica?

Dipende ovviamente dal problema, a volte la fisioterapia prolungata o l'attesa può determinare un risultato accettabile, ma il più delle volte se il problema è risolvibile la cosa più importante è la tempestività nella comprensione e nell'attuazione di procedure utili a ottenere un risultato soddisfacente (sia cruento che incruento). Proprio negli insuccessi la chiave è stare "vicino" al paziente, farlo sentire "seguito" e non mettere la testa sotto la sabbia. Qualunque chirurgo dovrebbe saper gestire le complicanze e gli insuccessi delle procedure che propone.



Che ruolo ha la formazione nel ridurre il rischio di complicanze per i giovani chirurghi?

La formazione dei giovani, attraverso un adeguato percorso formativo universitario integrato da continui aggiornamenti mirati, è il solo strumento che possa tutelare la cura dei nostri pazienti. La Società Italiana di Chirurgia della Mano ha dei percorsi ad hoc per questa difficile specializzazione che mischia competenze ortopediche e plastiche.

Quale messaggio volete trasmettere ai colleghi attraverso questo Congresso?

La conoscenza delle complicanze nel nostro mestiere è la chiave per non farle avvenire; la conoscenza permette di far tesoro degli errori commessi e di evitare di commetterne altri, la conoscenza di come risolvere le complicanze aiuta i nostri pazienti ad avere dei risultati migliori anche in casi complessi che non sono andati subito come sarebbero dovuti andare. Abbiamo chiesto ai colleghi di tutta Italia di portare alla conoscenza di tutti quelle pratiche che possono aiutarci a diminuire il numero di insuccessi. La chiave del nostro lavoro è l'informazione che si dà al paziente, compreso il fatto che ci possono essere delle complicanze e dei problemi, ma possiamo assicurarli se sappiamo come agire di conseguenza se si presentano.



Da sin: Alberto Lazzerini, Pierluigi Tos, Giorgio Pajardi



Congresso Sicm: con una rassegna di casi clinici, tutto su complicanze e insuccessi in chirurgia della mano

“Complicanze e insuccessi in chirurgia della mano: prevenirli, trattarli e trarre insegnamento” è il titolo del 63esimo congresso nazionale della Società italiana di chirurgia della mano (Sicm), in programma a **Milano** (Marriott Hotel) **dal 2 al 4 ottobre** (www.sicm2025.it).



Il tema del congresso saranno le complicanze, gli errori di diagnosi e cura, i fallimenti, la loro correzione e prevenzione. «Un tema molto delicato ma crediamo ricco di interesse, la chirurgia a volte può essere sottovalutata e può portare a complicanze che poi devono essere trattate nel migliore dei modi» spiegano i tre presidenti del congresso, che sono **Alberto Lazzerini** (responsabile della Chirurgia della Mano dell'Ospedale Galeazzi-Sant'Ambrogio di Milano), **Giorgio Pajardi** (direttore della Chirurgia della Mano del Gruppo MultiMedica e professore ordinario di Chirurgia Plastica e Ricostruttiva all'Università degli Studi di Milano) e **Pierluigi Tos** (direttore della Chirurgia della Mano e Microchirurgia Ricostruttiva all'Asst G. Pini-Cto)».

«Ogni chirurgo che si occupa di un segmento corporeo o di una patologia deve necessariamente conoscere e saper trattare le complicanze che incontra – dicono i tre esperti –. Ancor più in chirurgia della mano, dove le strutture anatomiche sono molto piccole e sono facili gli insuccessi se il trattamento non è “perfetto”. La principale complicanza è rappresentata proprio dalla rigidità e la chiave del successo è data da un approccio fisioterapico adeguato: la fisioterapia preoperatoria o postoperatoria rappresenta il necessario ausilio per ogni intervento chirurgico e il congresso è organizzato in collaborazione anche con l'Associazione italiana dei terapisti della mano (Airm), che rappresentano un pilastro fondamentale per il nostro lavoro. Come noto la mano è uno strumento unico dove la destrezza, ma anche la forza e la sensibilità sono gli elementi chiave per permettere non solo di lavorare ma di svolgere tutte le attività dell'uomo».

Altro capito è quello degli errori che possono avvenire sia nella fase diagnostica che in quella terapeutica. Per Lazzerini, Pajardi e Tos fortunatamente accade molto raramente, «ma è giusto, a parere nostro, analizzare le cause dei problemi perché si possa imparare da questi. Vorremmo che il nostro congresso fosse un'occasione per condividere queste esperienze in modo che tutti si possa farne tesoro. Le tavole rotonde sul tema saranno costituite proprio dalla presentazione di queste esperienze. Abbiamo la convinzione che



dagli insuccessi, dalle problematiche che emergono e dalla comprensione delle cause si possa imparare moltissimo, che sia la chiave per crescere e migliorare».

Gli errori come detto non sono frequenti e le complicanze spesso prevedibili e trattabili perché tutto è ben codificato, ma come si sa non sempre tutto è perfettamente riproducibile quando si ha a che fare con la biologia. «Confrontarsi con i problemi e soprattutto dare delle soluzioni ci sembrava un tema molto interessante e purtroppo poco indagato di norma; tutto questo per migliorare le pratiche clinico-assistenziali per i nostri pazienti. Lo scopo di noi medici è quello di poter prevenire e minimizzare il numero di eventi avversi dalla diagnosi alla terapia. Le complicanze sono spesso prevedibili e la soluzione deve essere ricercata per ogni specifico problema. Parlare dei successi, come spesso si fa nei nostri congressi, è certamente più facile; più difficile parlare ed analizzare le cause dei risultati meno buoni o delle complicanze, ma a nostro parere ci farà crescere maggiormente, questa è la nostra sfida» spiegano i tre chirurghi al top per la chirurgia della mano in Italia e non solo.

Per i giovani chirurghi e per tutti i medici che si occupano di chirurgia della mano sarà certamente un evento molto formativo. «Siete tutti invitati ad inviarci i vostri casi nei quali da un errore, da un fallimento, avete imparato ad evitare di ricadere nella stessa situazione in futuro. Abbiamo dedicato molto spazio a tantissimi casi clinici e approfondimenti e attendiamo più di 400 partecipanti. Gran parte del lavoro organizzativo di questi mesi è stato proprio dedicato a rintracciare piccoli e grandi casi di complicanze tra i colleghi della società scientifica, al motto del “spolveriamo i nostri scheletri nell’armadio e prepariamoci a dividerli!”, nella consapevolezza che la comprensione e il superamento delle difficoltà rappresentino una grande occasione di crescita professionale, forse la più grande».

Il congresso potrà contare anche su ospiti internazionali: la società di Singapore di chirurgia della mano, che è la società organizzatrice del prossimo congresso mondiale della Federazione Internazionale del 2028 (IFSSH) e i più importanti membri della federazione europea di chirurgia della mano (Fessh) sono coinvolti nel presentare i loro casi di complicanze e le soluzioni delle stesse.



Sport invernali e infortuni alle mani: quali sono le attività più a rischio?



Il dottor Lazzerini introduce un tema che sarà trattato anche al 63° congresso nazionale della Società Italiana di chirurgia della mano dal 2 al 4 ottobre 2025, con un occhio verso Milano-Cortina

Con l'inizio della stagione invernale, sportivi professionisti e amatoriali tornano a cimentarsi in diverse attività: **dallo sci allo snowboard** e tutti gli sport che vedremo anche alle Olimpiadi invernali di **Milano-Cortina 2026**. Questi sport presentano però dei rischi particolari per le mani, come spiega il **dottor Alberto Lazzerini**, responsabile UO di chirurgia della mano all'IRCCS Ospedale Galeazzi-Sant'Ambrogio, che affronterà questo tema proprio durante il **63° congresso nazionale della Società Italiana di chirurgia della mano dal 2 al 4 ottobre 2025**. All'interno del Congresso Nazionale verrà istituita una "tavola rotonda" dedicata proprio a Milano-Cortina per quanto riguarda la traumatologia degli sport invernali. Lazzerini è uno dei tre presidenti del Congresso, insieme al dottor **Pierluigi Tos** – direttore UOC di chirurgia della mano dell'ASST Gaetano Pini – e al Professor **Giorgio Pajardi**, direttore UOC universitaria di chirurgia della mano del Gruppo Multimedica.

Gli sport invernali più a rischio di infortuni alla mano

"Di base gli **sport invernali** presentano sempre dei rischi di infortunio. Dalle mani agli arti inferiori fino alla traumatologia cranica" spiega Lazzerini: "Parlando del nostro ambito, quello delle mani, gli atleti a livello agonistico maggiormente coinvolti sono coloro **che praticano sci e snowboard**. Nello snowboard l'infortunio più frequente è la **frattura del polso**, poiché la posizione che assumono sulla tavola – in caso di caduta – porta come prima cosa a un contatto violento dell'arto sul terreno. Anche nello sci c'è un certo rischio di frattura del polso, ma sono abbastanza comuni anche altri infortuni come le **fratture dei metacarpi** e **delle falangi**. E poi c'è anche un altro trauma tipico da sci: la lesione del legamento collaterale ulnare del pollice, anche se questo infortunio è più comune negli sciatori amatoriali e meno tra i professionisti. Se parliamo di atleti



non agonisti, inoltre, **i pattinatori tendono a ferirsi abbastanza comunemente le mani** con la lama del pattino”.

Come si curano le fratture causate dagli sport invernali?

“Le [fratture della mano](#) negli sport invernali non sono diverse dal punto di vista fisiopatologico rispetto alle fratture che avvengono in altre circostanze, come negli incidenti motociclistici o quelli domestici. **Se si parla quindi di atleti non agonisti** i principi di trattamento sono gli stessi. **Se si parla invece di professionisti** bisogna invece considerare la presenza di una forte spinta a una rapida ripresa dell’attività, e questo influisce sui trattamenti e anche sulle decisioni da prendere: **ad esempio quando si sceglie se operare o meno**. Il trattamento negli atleti agonisti tende a essere un po’ più aggressivo per dare maggiore stabilità e una ripresa più rapida, anche e soprattutto nel **programma riabilitativo post-operatorio**.

La riabilitazione della mano infatti è una tappa essenziale: esistono diversi tutori specifici fatti con materiali molto sofisticati e sottili che possono essere indossati anche sotto un guanto e quindi di proteggere eventualmente la mano o il polso traumatizzato. **La riabilitazione prevede protocolli specifici e personalizzati** per ogni tipo di lesione, e deve essere affidata a terapisti della mano certificati” conclude Lazzerini.



Sport invernali e infortuni alle mani: quali sono le attività più a rischio?



Con l'inizio della stagione invernale, sportivi professionisti e amatoriali tornano a cimentarsi in diverse attività: **dallo sci allo snowboard** e tutti gli sport che vedremo anche alle Olimpiadi invernali di **Milano-Cortina 2026**.

Questi sport presentano però dei rischi particolari per le mani, come spiega il **dottor Alberto Lazzerini**, responsabile UO di chirurgia della mano all'IRCCS Ospedale Galeazzi-Sant'Ambrogio, che affronterà questo tema proprio durante il **63° congresso nazionale della Società Italiana di chirurgia della mano dal 2 al 4 ottobre 2025**. All'interno del Congresso Nazionale verrà istituita una "tavola rotonda" dedicata proprio a Milano-Cortina per quanto riguarda la traumatologia degli sport invernali. Lazzerini è uno dei tre presidenti del Congresso, insieme al dottor **Pierluigi Tos** – direttore UOC di chirurgia della mano dell'ASST Gaetano Pini – e al Professor **Giorgio Pajardi**, direttore UOC universitaria di chirurgia della mano del Gruppo Multimedica.

"Di base gli sport invernali presentano sempre dei rischi di infortunio. Dalle mani agli arti inferiori fino alla traumatologia cranica" spiega Lazzerini: "Parlando del nostro ambito, quello delle mani, gli atleti a livello agonistico maggiormente coinvolti sono coloro che praticano sci e snowboard. Nello snowboard l'infortunio più frequente è la [frattura del polso](#), poiché la posizione che assumono sulla tavola – in caso di caduta – porta come prima cosa a un contatto violento dell'arto sul terreno. Anche nello sci c'è un certo rischio di frattura del polso, ma sono abbastanza comuni anche altri infortuni come le fratture dei metacarpali e delle falangi. E poi c'è anche un altro trauma tipico da sci: la lesione del legamento collaterale ulnare del pollice, anche se questo infortunio è più comune negli sciatori amatoriali e meno tra i professionisti. Se parliamo di atleti non agonisti, inoltre, i pattinatori tendono a ferirsi abbastanza comunemente le mani con la lama del pattino". Come si curano le fratture causate dagli sport invernali?



“Le [fratture della mano](#) negli sport invernali non sono diverse dal punto di vista fisiopatologico rispetto alle fratture che avvengono in altre circostanze, come negli incidenti motociclistici o quelli domestici. **Se si parla quindi di atleti non agonisti** i principi di trattamento sono gli stessi. **Se si parla invece di professionisti** bisogna invece considerare la presenza di una forte spinta a una rapida ripresa dell’attività, e questo influisce sui trattamenti e anche sulle decisioni da prendere: **ad esempio quando si sceglie se operare o meno**. Il trattamento negli atleti agonisti tende a essere un po’ più aggressivo per dare maggiore stabilità e una ripresa più rapida, anche e soprattutto nel **programma riabilitativo post-operatorio**. La riabilitazione della mano infatti è una tappa essenziale: esistono diversi tutori specifici fatti con materiali molto sofisticati e sottili che possono essere indossati anche sotto un guanto e quindi di proteggere eventualmente la mano o il polso traumatizzato. **La riabilitazione prevede protocolli specifici e personalizzati** per ogni tipo di lesione, e deve essere affidata a terapisti della mano certificati” conclude Lazzerini.