

***Gent.mo Prof/Dr,***

La ringraziamo per aver accettato di compilare il seguente questionario. Le risposte da Lei fornite verranno utilizzate solo a scopo statistico dalla ***Scuola Superiore S.Anna*** ([www.sssup.it](http://www.sssup.it)) e dall'***Università di Pisa*** ([www.unipi.it](http://www.unipi.it)) nell'ambito dei propri progetti di ricerca e NON verranno trasmesse a terze parti. Nel caso in cui decidesse di compilare i riquadri con i propri dati anagrafici garantiamo l'assoluta riservatezza dei dati da Lei forniti.

Il questionario, composto da domande a risposta multipla e aperte, è suddiviso in due parti. La prima focalizzata sulla chirurgia laparoscopica, la seconda sulla chirurgia robotica. Se non altrimenti indicato è possibile barrare più di una casella. Nel caso in cui non trovasse nessuna delle opzioni soddisfacente, o volesse aggiungere qualsiasi ulteriore dettaglio per esprimere meglio la sua opinione, La pregiamo di utilizzare il riquadro "Altro".

Le saremmo veramente grati se potesse restituirci il questionario compilato, inviandolo ad uno dei seguenti recapiti:

- via mail all'indirizzo: [alessio.vinci@hotmail.com](mailto:alessio.vinci@hotmail.com)
- via fax al n. 050 883497

Nel caso in cui volesse maggiori informazioni riguardo il questionario o i progetti di ricerca ai quali è finalizzato non esiti a contattarci.

**Dr Alessio Vinci**  
[alessio.vinci@hotmail.com](mailto:alessio.vinci@hotmail.com)

**Ing Carmen Cavallotti**  
[c.cavallotti@sssup.it](mailto:c.cavallotti@sssup.it)

# Laparoscopia

Nome	
Cognome	
Qualifica (chirurgo generale, toracico, ginecologo, urologo, cardiocirurgo, ecc)	
Ospedale/Università	
Nazione	
Data	

## 1. Anni di esperienza in laparoscopia

- 1-5
- 6-15
- > 15

## 2. In cosa valuta la qualità dell'immagine?

- Fuoco
- Percezione dei dettagli
- Stabilità dell'immagine (assenza del rumore temporale che fa sì che non si abbia un'immagine fissa e nitida)
- Risoluzione
- Altro/Commenti:


## 3. Danno fastidio gli spot bianchi? (saturazione al bianco di alcune zone sovrailluminate)

- No, ci sono ottimi sistemi di compensazione della luce
- Sì, e compromettono o rallentano l'operatività
- Sì, i sistemi di compensazione della luce a volte sono lenti, ciò però non compromette o rallenta l'operatività
- Altro/Commenti:


## 4. Ci sono casi in cui la luce fornita dal sistema non è sufficiente?

- No, l'illuminazione è sempre ad un livello sufficiente
- Sì, ma solo nel caso in cui la sorgente è invecchiata
- Sì, ma per errore umano
- Altro/Commenti:


5. Qual è il miglior formato di immagine? (barrare una sola casella)

- 4/3
- 16/9
- È indifferente
- Altro/Commenti:


6. Che ne pensa dell'HD (high definition)? (barrare una sola casella)

- Ottimo sia per qualità di immagine che per tipo di formato
- Ottimo per qualità di immagine ma meglio se su monitor 4/3
- Va molto oltre le reali necessità
- Ritengo che la qualità non sia ancora sufficiente
- Altro/Commenti:


7. C'è l'esigenza di una maggiore fluidità di immagini? (Più frame al secondo)

- No, i sistemi attuali danno filmati sufficientemente continui e fluidi
- Si, avverto la necessità di una maggiore fluidità di immagini

Se si, la mancata fluidità allunga i tempi di esame?    si     no

Se si, perché?


Se si, come ovvia attualmente alla mancanza di fluidità?


8. E' sufficiente il campo di vista attuale? (barrare una sola casella)

- Si, quello dei sistemi attuali è sufficiente (30° che diventano 120° ruotando l'ottica)
- No, andrebbe ampliato il più possibile
- Sarebbe meglio ampliarlo ma solo se combinato con un'altra telecamera più focalizzata
- Altro/Commenti:


9. Quant'è la profondità di campo su cui si lavora? (Indichi un valore minimo e massimo)

---

Minimo  cm

Massimo  cm

10. Quali sistemi di visione ha utilizzato ?

---

- |                     |                          |
|---------------------|--------------------------|
| Storz               | <input type="checkbox"/> |
| Olimpus             | <input type="checkbox"/> |
| Braun               | <input type="checkbox"/> |
| Wolf                | <input type="checkbox"/> |
| Altro (specificare) | <input type="checkbox"/> |


11. Quale sistema di visione considera il migliore? (barrare una sola casella)

---

- |                     |                          |
|---------------------|--------------------------|
| Storz               | <input type="checkbox"/> |
| Olimpus             | <input type="checkbox"/> |
| Braun               | <input type="checkbox"/> |
| Wolf                | <input type="checkbox"/> |
| Altro (specificare) | <input type="checkbox"/> |


Qual è il maggior pregio del sistema di visione da lei indicato come migliore?


12. Come giudica la possibilità di avere microscopia con-focale nella sua pratica chirurgica?

---

*(Si tratta di una tecnica che permette l'identificazione in-vivo delle microstrutture cellulari e subcellulari e consente, quindi, una diagnosi istologica di tessuto in-vivo e in tempo reale. L'area di mucosa esplorata è di 500 per 500  $\mu\text{m}$  con una risoluzione di 0,7  $\mu\text{m}$ . La scansione può essere spinta dalla superficie della mucosa sino a 250  $\mu\text{m}$  in profondità)*

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| Un grande passo in avanti. Di grande utilità         | <input type="checkbox"/> |
| Non ho esperienza clinica diretta                    | <input type="checkbox"/> |
| Pericoloso, il medico non è preparato ad analizzarla | <input type="checkbox"/> |
| Necessari ulteriori studi per valutarne l'utilità    | <input type="checkbox"/> |
| Non so cosa sia                                      | <input type="checkbox"/> |
| Altro/Commenti:                                      |                          |


13. Come giudica la possibilità di avere uno zoom dinamico?

*(Capacità dello strumento di mettere a fuoco automaticamente e molto velocemente)*

Molto importante

Utile ma non importante

Superfluo

Altro/Commenti:


14. Se potesse esprimere un desiderio, cosa dovrebbe avere il laparoscopio ideale che i sistemi attuali non hanno?


15. Come vede la possibilità di integrare sistemi robotici alla strumentazione per laparoscopia? (barrare una sola casella)

*(Ciò consentirebbe di avere più gradi di libertà controllabili dal chirurgo mediante joystick/guanti sensorizzati. Si potrebbe, inoltre, utilizzare un braccio robotico per posizionare e movimentare la strumentazione in modo preciso senza affaticamento da parte del medico e dell'assistente)*

Bene, agevolerebbe molto il lavoro

Potrebbe essere utile, agevolerebbe il lavoro in alcune situazioni (specificare sotto)

Non vedo in cosa potrebbe essere utile

Rischierebbe di complicare le cose

Altro/Commenti:


16. **Note** (Utilizzi lo spazio sottostante per esprimere ulteriori opinioni non espressamente richieste sopra ma che ritiene importante farci conoscere)




6. La visione tridimensionale è un vantaggio reale (barrare una sola casella)

---

Si, è fondamentale avere la percezione della profondità

Non è indispensabile ma aiuta molto

No, in laparoscopia non c'è e si opera bene ugualmente

No, non solo è inutile inoltre stanca la vista molto più facilmente

Altro/Commenti:


7. Che ne pensa di avere la visione 3D su un monitor (senza l'utilizzo di occhiali) piuttosto che attraverso i binoculari? (barrare una sola casella)

---

Bene, la posizione con i binoculari è molto stancante

Bene, permette di mantenere il contatto con l'ambiente circostante

Bene, la libertà di movimento della testa sarebbe un gran valore aggiunto

Lavoro benissimo con i binoculari

Non saprei dire

Altro/Commenti:


8. Come giudica la qualità delle immagini del sistema di visione del Da Vinci (barrare una sola casella)

---

È ottima

Buona anche se i sistemi laparoscopici tradizionali hanno una visione migliore

Buona ma migliorabile

Scarsa

Altro/Commenti:


9. Ritiene utile la sovrapposizione di immagini tomografiche (da TC) a quelle anatomiche (dall'ottica)? (barrare una sola casella)

---

Si, danno veramente un valore aggiunto

Si, ma in casi molto selezionati

Interessante ma non ne vedo la reale utilità

No, non ne vedo l'utilità

Non so, dovrei provare

Altro/Commenti:


10. La mancanza del ritorno di forza è un problema reale? (barrare una sola casella)

Si, complica molto l'esecuzione degli interventi

Si, ma con l'esperienza si riesce a compensare bene

No

Altro/Commenti:


11. La mancanza di contatto con il paziente e il resto dell'equipe chirurgica è un problema sentito?

Si

No

Perché?


12. Ingombro della strumentazione e set-up time (tempo necessario al posizionamento del carrello robot e al fissaggio dei bracci robotici ai trocars) sono problemi sentiti?

Si

No

Perché?


13. L'utilizzo della microscopia confocale potrebbe essere utile per garantire margini negativi (R0) durante la resezione di masse tumorali? (barrare una sola casella)

Assolutamente si

Si, ma è comunque necessario richiedere esami istologici estemporanei

No

Non so

Perché?


14. Quali sono gli interventi di chirurgia generale che possono avvantaggiarsi del robot grazie alla sua maggiore agilità nel lavorare in zone anatomiche difficili? (valutazione da 1 a 10)

a) Aneurismi arteria splenica	
b) Funduplicatio sec Nissen	
c) Esofagectomie	
d) Escissione mesoretto	
e) Escissione di masse linfonodali in sedi anatomiche difficili	
f) Timectomie	



g) Lobectomie	
h) Prostatectomia nerve-sparing	
i) Pieloplastica	
l) Nefrectomia	
m) Enucleazione masse renali	
n) Surrenalectomia	
o) Enucleazione masse surrenali	

Altro/Commenti:


15. Come giudica l'ergonomia della consolle chirurgo? (barrare una sola casella)

- Ottima
- Buona ma migliorabile (specificare sotto)
- Scarsa (specificare sotto)

Altro/Commenti:


16. Alcuni autori sostengono la necessità di utilizzo in chirurgia robotica di pressioni di pneumoperitoneo maggiori rispetto alla laparoscopia tradizionale? (situazione potenzialmente rischiosa in pazienti con BPCO). Condividi questa affermazione?

- Si
- No
- Non so
- Perché?


17. Una maggiore autonomia del robot nell'eseguire eventuali procedure chirurgiche (anche molto semplici) d'ausilio al chirurgo operatore ha un futuro?

- Si, permetterebbe maggiore standardizzazione delle procedure con abbattimento delle complicanze operatorie e postoperatorie
- No, vede l'utilizzo di strumenti capaci di eseguire task autonomi come un potenziale pericolo per il paziente
- Non so
- Perché?


18. *Note* (utilizzi questo riquadro per esprimere ulteriori opinioni non espressamente richieste sopra ma che ritiene importante farci conoscere)

---
