



European Neurosurgical Institute

Spine Center



www.eunionline.com

Struttura specialistica di neurochirurgia ortopedia e fisiatria dedicata allo studio e alla cura delle patologie di **colonna vertebrale e sistema nervoso periferico**

LE ORIGINI

L'Istituto EU.N.I. nasce dalla volontà del **Dr. Alberto Alexandre** di dare un deciso impulso alle tecniche mininvasive, rispettose dell'anatomia e della funzionalità neuromuscolare e scheletrica. L'educazione alla condotta etica nei confronti dei Pazienti che soffrono viene dall'esempio del padre **Prof. Amedeo Alexandre**, che fu uno dei primi Chirurghi Generali in Italia a interessarsi alla Neurochirurgia e incoraggiò il figlio, Dr. Alberto a diventare allievo del **Prof. Albino Bricolo**, autorità mondiale nella moderna Neurochirurgia. Il Dr. Alexandre conseguì la Laurea presso l'Università di Verona a 23 anni, con il massimo dei voti e la lode, discutendo la Tesi in tema neurochirurgico. Divenne Specialista in Neurochirurgia e subito a seguire Specialista in Chirurgia MaxilloFacciale, con il massimo dei voti e la lode. Il Dr. Alberto Alexandre apprese la Microchirurgia del Sistema Nervoso Periferico presso il **Prof. Hanno Millesi**, nell'università di Vienna e presso il **Prof. Giorgio Brunelli** nell'università di Brescia, poi perfezionò la moderna micro-neurochirurgia, con il **Prof. Madijd Samii**, nell'università di Hannover. Con il **Prof. Armando Basso**, il Dr. Alberto Alexandre è membro della Fondazione Mondiale di Neurochirurgia, il Dr. Alberto Alexandre si occupa a livello internazionale di insegnamento e di progetti assistenziali umanitari. Con il figlio Dr. Alvise Alexandre ha fondato, allo scopo, la SFE Onlus che coopera con i Rotary e Lyons Club. Svolge attività di insegnamento multimediale e pratico con l'associazione "Alleanza Ospedali Italiani nel Mondo", fondata e diretta dal Ministero della Sanità. Allo sviluppo della tecnica neuroradiologica, in EU.N.I. collabora il giovane **Dr. Andrea Alexandre**, laureatosi con il massimo dei voti e la lode, attualmente specializzando in Radiologia all'università Cattolica di Roma.



AFFRONTIAMO LE PATOLOGIE DEGENERATIVE DELLA COLONNA VERTEBRALE



Tramite la consapevolezza della patologia esistente vogliamo rendere la persona nuovamente protagonista della propria vita. Il paziente deve partecipare attivamente alla ginnastica e la fisioterapia, utilissime anche per ridurre il rischio di recidiva. Esiste tutta una serie di metodiche, che si possono svolgere in day hospital, senza nuove restrizioni alle attività quotidiane del paziente verso la guarigione per la riattivazione motoria progressiva e ritonificazione muscolare. L'effetto immediato è di una sensazione di recupero.

Oltre all'**ernia discale**, molti sono i problemi della colonna che possono rendere la vita difficile:

- » **La stenosi del canale vertebrale**, cioè il restringimento del canale ove risiedono i nervi (la capacità di camminare si esaurisce)
- » **L'instabilità della colonna vertebrale**, per naturale invecchiamento del fisico o da traumi o da interventi chirurgici;
- » **La FBSS**: il fallimento di interventi "a cielo aperto", evento purtroppo assai frequente.

Esistono tecniche di chirurgia mininvasiva:

- » ridurre in endoscopia l'aderenza della cicatrice
- » agire solo dentro al disco
- » inserire piccoli elementi di sostegno e di ammortizzazione del movimento

EUROPEAN NEUROSURGICAL INSTITUTE

è un centro di Neurochirurgia mini-invasiva vertebrale, Neurologia, Fisiatria ed Ortopedia.
Con sede a: Treviso, Pordenone, Bologna, Roma, Città del Vaticano



IL RAPPORTO medico - paziente

È fondato su basi scientifiche dimostrate e chiaramente comunicate, volto a rimuovere ansia e timore.

Ascolto » Diagnosi » Dialogo » Terapia

Presso i nostri centri il paziente troverà innanzitutto ascolto e attenzione per eliminare dubbi e preoccupazioni che amplificano il disagio per poi diagnosticare con esattezza la patologia e quindi pianificare la terapia più efficace alla guarigione. Miriamo a gestire i problemi fisici con la minima aggressività e mantenendo i pazienti possibilmente inseriti nella vita attiva. La filosofia alla base del nostro operare è "primum non nocere".



La soddisfazione dei nostri Pazienti è l'energia che muove il gruppo nello sviluppo e nell'innovazione di questi trattamenti mininvasivi

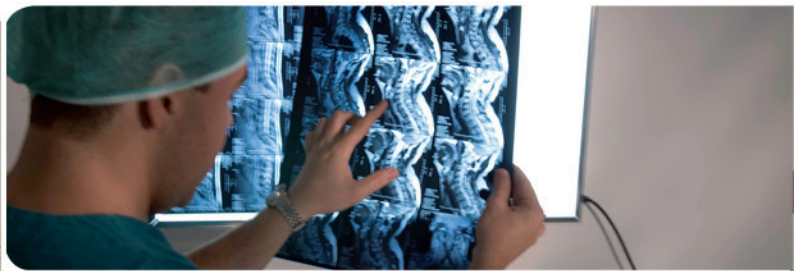


L'obiettivo della cura

Per un'alterazione morfologica della colonna vertebrale, si ricorre alla chirurgia tradizionale solo nei casi con disturbi particolarmente rilevanti, persistenti e invalidanti. È dovere etico e scientifico soccorrere il paziente agendo sui sintomi e sulla causa con una gamma di procedure mininvasive personalizzate. La moderna programmazione terapeutica ha nuovi metodi di rivascolarizzazione e trofismo delle strutture, con aspetti rigenerativi e antiossidanti, gli effetti collaterali sono irrilevanti. Quindi cure mirate al grande rispetto del fisico, stimolando la persona a nuove abitudini di vita con ginnastica posturale e rinforzi muscolari specifici. L'età del paziente non sarà più un limite condizionante ed anche la presenza di altre patologie potrà essere considerata una concomitanza non preclusiva.

Ottimizzare la funzione per ottenere il benessere

Oggi si tende a correggere il funzionamento della struttura anatomica per ottenere che una persona possa star bene anche con una colonna vertebrale non perfetta.



IL CONTRIBUTO **EU.N.I.** NEL MONDO

Da 15 anni a questa parte stiamo vivendo un vero cambio epocale nella cura delle patologie degenerative della colonna vertebrale. L'istituto EU.N.I. si è sempre posto all'avanguardia nello sviluppare culturalmente e nell'impiegare clinicamente tecnologie nuove, per offrire sistemi di cura rispettosi dell'integrità della struttura anatomica, della funzionalità fisica, e complessivamente della dignità della persona. Tutti questi concetti vengono da sempre proposti dagli specialisti di EU.N.I. nei congressi nazionali e internazionali. Ne consegue che molti colleghi hanno chiesto di venire nella nostra struttura, non solo per apprendere le nuove tecniche che sono totalmente rivoluzionarie, ma anche per vivere direttamente l'esperienza di un rapporto medico paziente umano e costruttivo.

Sono stati quindi ospiti di EU.N.I. più di 200 medici specialisti stranieri provenienti da: Stati Uniti d'America, Venezuela, Bolivia, Colombia, Costa Rica, Panama, Perù, Brasile, Uruguay, Argentina, Cile, Taiwan, India, Pakistan, Egitto, Israele, Marocco, Francia, Inghilterra, Germania, Austria, Spagna, Portogallo, Ucraina, Bulgaria e Romania.

Sono stati ospiti di EU.N.I. più di 100 medici specialisti italiani.

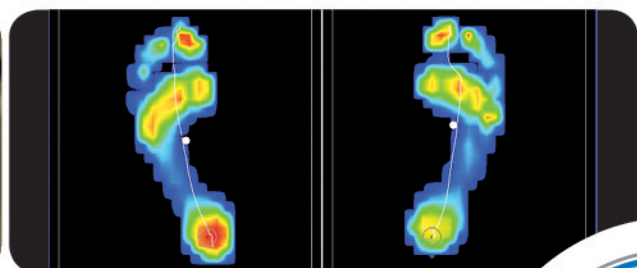
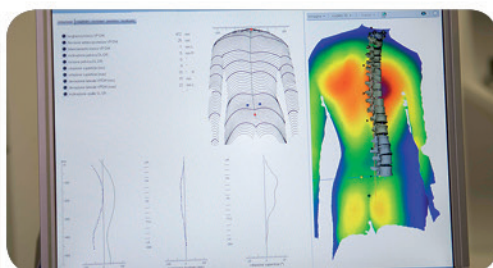
192 sono specialisti in Neurochirurgia
Tra questi: 74 sono specialisti in Terapia del Dolore
48 sono specialisti in Ortopedia

Principi di cura

È dimostrato che la compressione meccanica e la sintomatologia dolorosa non sono necessariamente collegate. Oltre alle principali terapie non chirurgiche consigliate dalla medicina tradizionale per il trattamento della lombalgia esistono nuove prospettive: la degenerazione del disco comporta la liberazione di sostanze acide che infiammano la radice nervosa. La maggior parte del danno viene da ischemia e intossicazione per l'infiammazione. Semplici trattamenti non invasivi possono correggere la situazione.

EU.N.I. ha contribuito a sviluppare nel mondo la Chirurgia Mini Invasiva.
Da oltre dieci anni organizza Corsi di insegnamento, Congressi e incontri di aggiornamento per Colleghi provenienti da tutto il mondo.

EU.N.I. è stato incaricato dall'Università di Milano, di vagliare l'efficacia clinica di ogni singolo metodo in un progetto di studio specifico. I risultati sono pubblicati in riviste specialistiche indicizzate.



EU.N.I. è l'unico Centro in Italia ad essere dotato di tutti questi sistemi di diagnostica dinamica.



La diagnostica è la base per capire il problema e scegliere la cura migliore

EU.N.I. ha in dotazione la più completa e moderna gamma di mezzi di diagnosi dinamica. "Serve a capire e documentare la funzione dinamica della colonna vertebrale, al di là delle alterazioni della forma, perchè il benessere dipende dall'efficacia della funzione".

La baropodometria, analisi della marcia, e dei carichi pressori. Il sistema è stato inventato dal Prof. Rabishong, che EU.N.I. può vantare di annoverare tra i docenti stabilmente presenti nei propri corsi di insegnamento. Si cammina su una pedana collegata ad un computer che visualizza i dati di carico e rileva le disfunzioni.

Lo spinal mouse è un "mouse" che viene fatto scorrere lungo la colonna vertebrale durante i suoi movimenti: misura gli angoli di flessibilità e l'elasticità.

Il Formetric 4D misura deviazioni scoliotiche della colonna vertebrale attraverso un raffinatissimo sistema che invia un raggio di luce e calcola le deviazioni laterali della colonna, delle arcate costali e del bacino e le distonie muscolari.

Il Back Ceck misura il lavoro muscolare del tronco per impostarne la riabilitazione, in base a grafici stampati.

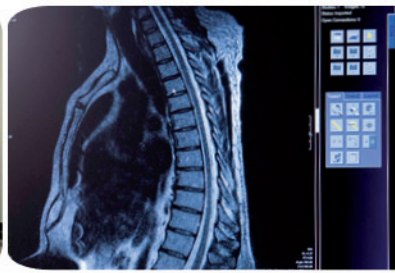
Indagini radiografiche discali dinamiche con raggi X

Discografia. La puntura di dischi vertebrali per iniettare contrasto radiopaco consente di verificarne la struttura e le possibili variazioni, in particolare l'integrità dell'anello di contenzione.

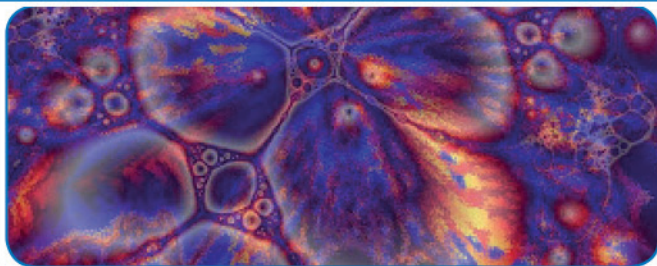
Manometria discale. Il disco viene punto con un ago che fa parte di un sistema idraulico chiuso connesso ad un sistema di registrazione della pressione idrostatica. I dati vengono inviati via Bluetooth alla stampante che registra pressioni comparative.

La Morfometria individua deformazioni del corpo vertebrale e ne misura la rilevanza anatomo-clinicopatologica. Si formula la diagnosi di frattura vertebrale e /o del "rischio frattura". Piccolissime deformazioni dei corpi vertebrali di difficile rilevazione con qualunque altro metodo, asintomatiche e non correlate ad eventi traumatici determinanti, sono prodromo di crolli vertebrali. È l'unico esame che consente il riconoscimento di esenzione dalla spesa di ticket farmaceutico secondo la vigente legislazione italiana.

L'elettromiografia localizza e quantifica il danno funzionale di un nervo.



Emoterapia Topica per stimolo rigenerativo tessutale intradiscale



Il dott. Gaetano Caloprisco è autorità nazionale di una terapia innovativa per lo stimolo rigenerativo tissutale, che si basa sull'uso topico di gel di piastrine e emocomponenti autologhi (cioè della stessa persona).

Si sa che piastrine iperconcentrate in crioprecipitato o plasma, e applicate su ulcere croniche e/o ferite di difficile guarigione anche con perdita di sostanza, liberano i fattori di crescita, dando uno stimolo locale molto efficace che porta alla guarigione nella maggior parte dei casi.

L'esperienza maturata dal 1999 al 2010 su oltre 500 Pazienti con lesioni croniche, postraumatiche, postchirurgiche, diabetiche, vascolari, ha confermato risultati molto buoni. Il trattamento è ormai diffuso presso varie strutture trasfusionali, in un'ottica di collaborazione pluridisciplinare.

L'impiego è utile anche per l'osso: per la riparazione dei casi di pseudoartrosi, di esiti di osteomielite, e nella traumatologia caratterizzata da fratture scomposte.

Più recentemente nel campo della medicina sportiva sono trattate sofferenze tendinee quali il gomito del tennista, tendiniti e tendinosi del tendine di Achille, della cuffia dei rotatori, del muscolo sovraspinato.

La grande novità sta anche nella prospettiva di trattare i processi degenerativi e atrofici del disco intervertebrale mediante l'iniezione di questi preparati autologhi.

Con un prelievo è possibile modulare quantità e qualità del prodotto, secondo la patologia da curare, suddividendolo in porzioni opportunamente conservate per effettuare più somministrazioni.

Sono in sviluppo altri campi specialistici, ove si ricerca uno stimolo alla rigenerazione tissutale come la chirurgia plastica, l'odontostomatologia, l'implantologia, l'oculistica e la medicina estetica.

La medicina estetica spicca tra questi per l'eccellenza del risultato di rigenerazione cutanea e soluzione delle rughe.



Il sistema nevoso periferico e le sue malattie



LE PIÙ COMUNI SONO

le lesioni traumatiche, i tumori, la sindrome dello stretto toracico, la sindrome del tunnel carpale, la sindrome dell'ulnare al gomito, la metatarsalgia di Morton.

I nervi percorrono gli arti, e non sono normalmente messi in tensione quando si svolgono i movimenti. Può succedere che per causa di cicatrici, o per meccanismi spontanei di aderenze, si creino delle strettoie, a livello delle articolazioni, dove i nervi rimangono "intrappolati". Iniezioni di sostanze che migliorano il nutrimento e la circolazione, possono sostituire o precedere un intervento di "liberazione" dei nervi.

Casistiche chirurgiche

Il Dr. Alberto Alexandre esegue ogni anno più di 1.500 interventi sulla colonna vertebrale e sul sistema nervoso periferico, mediante le tecniche della neurochirurgia classica, le tecniche microchirurgiche e le nuove tecniche mininvasive percutanee o miniopen.

I suoi colleghi neurochirurghi di EU.N.I. prestano la loro opera come assistenti, intervengono come primi operatori in altre centinaia di casi.

La chirurgia minimamente invasiva

Gli interventi mininvasivi nel disco:

con un ago introdotto nel disco si può eseguire:

- a) **coblazione:** un elettrodo applica radiofrequenze per disidratare e ridurre la protrusione discale
- b) **discectomia laser:** lo stesso scopo è raggiunto inserendo una fibra ottica per il raggio laser
- c) **discolisi:** si inietta la miscela di ossigeno-ozono

Interventi nella vertebra. Vertebroplastica e cifoplastica In caso di crollo vertebrale osteoporotico o di fratture si penetra la vertebra con un ago per iniettarvi una resina acrilica che la rende solida e ripara immediatamente la lesione.

Interventi nel canale spinale: neurolisi endoscopica Negli esiti sfavorevoli di precedenti atti chirurgici aperti, o nella stenosi artrosica del canale spinale, una sonda porta le fibre ottiche sulla superficie dei nervi e si esegue a cielo chiuso la resezione delle aderenze e la rimozione di metaboliti tossici.

Interventi nel comparto posteriore: stabilizzazione elastica interspinosa. Spesso la riduzione dell'autonomia di movimento per dolore o per affaticabilità delle gambe è dovuta a riduzione dello spazio tra le vertebre, con conseguente sofferenza delle radici nervose. Si può allargare lo spazio per le strutture nervose compresse, senza togliere il movimento tra le vertebre. Questi interventi hanno lo scopo preciso di non penetrare nel canale spinale e non provocare una cicatrice all'interno, sui nervi. Si applicano spaziatori dinamici in silicone, in peek o in titanio, attraverso una piccolissima incisione che può essere fatta in anestesia locale.



PORDENONE
Policlinico San Giorgio
33170 - Via Gemelli, 10
T. +39 0434 5191

BOLOGNA
Casa di Cura Villa Erbosa
40129 - Via Arcoveggio, 50/2
T. +39 051 6315000

ROMA
European Hospital
00149 - Via Portuense, 700
T. +39 06 659759

CITTÀ DEL VATICANO
Casa di Cura Villa Luisa
00165 - Roma Via S. Maria Matricrice, 2
T. +39 06 632203

DIAGNOSTICA E TERAPIA FISICA IN COLLABORAZIONE CON:

ISICO scoliosi - Prof. Stefano Negrini

C.O.R.P.O. 53 FKT - Prof. Raul Saggini

EQUIPE MEDICA

NEUROCHIRURGIA
Treviso, Bologna,
Roma e Pordenone

Dr. Alberto Alexandre
Dr. Luca Corò
Dr. Alessandro Zalaffi
Dr. Marco Brunori

**ANESTESIA E
TERAPIA DEL
DOLORE**

Treviso e
Roma

Dr. Stephen John
Dr. Beppino Bertuol
Dr. Frank Jacob
Dr. Giancarlo Boccadamo
Dr. Federico Paoletti

ORTOPEDIA

Pordenone,
Bologna e
Treviso

Dr. Pietro Bungaro
Dr. Maurizio Draghetti
Dr. Alberto Romagnoli

**MEDICINA FISICA E
FISIOTERAPIA**

Treviso e
Bologna

Dr. Mario De Pretto
Dr. Alessandro Franchin
Dr. Nicola Chiericati
Dr.ssa Anita Pezone
Massot. Valerio De Vidi

**TERAPIA
CELLULARE**

Treviso

Dr. Gaetano Caloprisco

EQUIPE DIAGNOSTICA

**ECOGRAFIA
DIAGNOSTICA
RADIOLOGICA E
MORFOMETRIA**

Treviso, Roma e Bologna

Prof. Franco Palermo
Dr. Andrea Alexandre
Dr.ssa Alessandra Paolini

**Diagnostica
EMG - PES - PEV**

Treviso e Roma

Dr. Alessandro Zalaffi

**DIAGNOSTICA
MORFO-FUNZIONALE**

Treviso e Bologna

Dr. Nicola Chiericati
Dr.ssa Anita Pezone
Massot. Valerio De Vidi

CARDIOLOGIA

Treviso

Prof. Paolo Stritoni

MEDICINA INTERNA

Prof.ssa Emma Borrelli

**ORTOPEDIA
spalla - ginocchio
piede**

Treviso

Dr. G. Battista Vinanti
Dr. Stefano Fieschi

**PERSONALE
PARAMEDICO**

Treviso

Sig.ra Loretta Vendramin
Sig.ra Vania De Vido

ORGANICO GESTIONALE DIRETTIVO E AMMINISTRATIVO

Presidente	Dr.ssa Laura Rossi
Direttore Sanitario	Dr. Alberto Alexandre
Amministratore Delegato	Dr.ssa Laura Rossi
Ufficio Legale	Avv. Antonio Alexandre
Ufficio Amministrativo	Rag. Cristina Fazzini
Segreteria Gestionale Centrale	Sig.ra Gabriella Atzori, Sig.ra Martina Zago, Sig.ra Giovanna Mion, Sig.ra Silvia Lovascio
Segreteria Gestionale Roma	Sig.ra Arianna D'Antonio
Certificazioni di Qualità	Sig. Claudio Lax