GIOT
2015;41:3-5

INTERVISTA DOPPIA

P.P. MARIANI		F.M. BENAZZO
Pier Paolo	***Nome?***	Francesco Maria
68	***Età?***	59
L'attività accademica presso l'Università "Foro Italico" Roma 4 e l'attività clinica presso la Clinica Villa Stuart	***Dove lavori?***	Fondazione IRCCS Ospedale San Matteo, Università di Pavia
Scuola "romana" cioè Prof. Lamberto Perugia	***Che "Scuola"?***	Prof. Mario Boni (Roma, Sassari, Pavia)
Il Prof. Perugia è scomparso improvvisamente. Non ci sono state "ultime" parole. Ma tante altre allorché ero suo assistente	***Le ultime parole famose del tuo Maestro?***	*La traumatologia dello sport deve essere il tuo hobby*. Ho sempre rispettato quel consiglio
Meglio Italia, anche e non solo nel mio settore della traumatologia dello sport	***Meglio Italia o estero?***	Casa, affetti, lavoro... paese nostro
Oggi eseguo prevalentemente solo chirurgia del ginocchio. Negli altri settori della nostra specialità ci sono specialisti migliori di me per cui darei un pessimo servizio ad un paziente se volessi fare tutti gli interventi	***Quanta parte della tua attività chirurgica è dedicata al ginocchio?***	80%
Tra i 250 e i 300 interventi di ricostruzione del LCA all'anno	***Quanti interventi di ricostruzione di LCA in un anno?***	180 (tutto il gruppo)
Solo single bundle	***Single-bundle o Double-bundle?***	Single
Ambedue e modulo la scelta in base a molti fattori	***Rotuleo o STG?***	85% STG, 15% rotuleo
Perché il transtibiale non è anatomico? Se ben eseguito il transtibiale è molto più anatomico delle altre metodiche	***Transtibiale o anatomico?***	Partito da transtibiale, convertito ad AM

P.P. MARIANI	**INTERVISTA DOPPIA**	**F. BENAZZO**
Attualmente utilizzo sistemi a sospensione per sfruttare al massimo la fissazione biologica	***Fissazione femorale in sospensione?***	MAI!!!
È una domanda che non comprendo. È impossibile per il chirurgo duplicare esattamente l'anatomia. Tenere in considerazione le misure dell'inserzione tibiale e cercare di duplicarla con dei trapianti significa incidenza di errori o complicazioni	***Quanto è importante la misurazione dell'area di inserzione tibiale?***	Relativa... puntare sempre al centro
Instabilità con marcata lassità rotatoria e nelle revisioni di fallimenti chirurgici senza "apparente" motivo	***In quali casi è utile associare plastiche esterne?***	Revisione sempre, nello sport con intenso pivoting per protezione
Restituire una stabilità articolare globale, cioè considerando che le vere lesioni isolate del LCA sono rare e che spesso ci sono lesioni associate capsulari, alcune di non rilevanza chirurgica mentre spesso devono essere valutate	***Qual è la tua filosofia ricostruttiva?***	Considerazione nell'ordine di 1 professione, 2 età, 3 motivazioni ricreazionali. Età conta sempre meno
Non particolarmente. Per me è stato molto più importante Noyes	***Quanto è stato importante Rosemberg?***	Come la Nutella per i bambini
Per i seguaci della sua filosofia molto, per me... no!	***… e Freddy Fu?***	Difficile seguirne il pensiero mutevole
Conosco e stimo Benazzo ma non conosco la sua "formazione chirurgica"	***Cosa pensi abbia risposto l'altro?***	Sostenitore del rotuleo... acerrimi "nemici"?
Sì, sempre, se possibile! La differenza è soprattutto riabilitativa	***Nel calciatore professionista sempre rotuleo?***	Sempre, a parte rare controindicazioni
L'anno scorso oltre 60 professionisti di calcio e altri 20 atleti, professionisti di altri sport. Negli anni passati più o meno lo stesso numero	***Quanti atleti professionisti operi in un anno?***	Da nerazzurro 15-20/anno ... da quest'anno ancora non saprei
In campo per la partita, in media 4-5 mesi. Ad allenarsi con la squadra 2-3 mesi	***Tempo medio per tornare in campo?***	5-6 mesi per allenarsi, 8-9 per l'attività completa
Tutti quelli che sono andati all'estero per farsi operare!	***Quale atleta non trattato da te avresti voluto operare?***	Tutti quelli di Mariani

P.P. MARIANI	**INTERVISTA DOPPIA**	**F. BENAZZO**
In un atleta, per il ritorno all'attività sportiva è il 50% del risultato. Meno importante nel paziente "normale". La fisioterapia non può migliorare un intervento mal eseguito	***Quanto conta la riabilitazione in una ricostruzione di LCA?***	Tantissimo. Prova a non far praticare riabilitazione...
Trattamento acuto ed immediato e supervisione del trattamento riabilitativo. È sempre meglio riparare che ricostruire!	***In caso di lesione associata LCA-LCM qual è il timing?***	Tutto e subito nel professionista
Accurata valutazione preoperatoria. Poi tecnicamente esistono tante possibilità: difficile descriverle in poche parole	***Cosa fai nei casi di revisione?***	Trapianto autologo. "One step" se bone stock buono, e tunnel precedenti lo consentono; borraggio se bone stock scarso e tunnel larghi. Sempre plastica periferica
Una valida alternativa che non amo. La rivascolarizzazione è un processo biologico non controllabile	***… e l'allograft?***	Non me lo farei fare
È l'errore clinico e diagnostico. La tecnica si migliora con l'esperienza, la clinica richiede, invece, un continuo studio ed aggiornamento ed è facile sbagliare la diagnosi	***L'errore più comune per un chirurgo del ginocchio?***	L'errore più comune per un chirurgo del ginocchio? Pensare di essere arrivato
In quaranta anni di attività chirurgica, ho visto sorgere e tramontare tante novità. Per cui, altre ancora ne sorgeranno, anche se non so specificare quali	***Ci sono margini per dire ancora qualcosa di nuovo nella ricostruzione dell'LCA?***	Sicuramente, bisogna migliorare la scienza della fissazione e della ligamentizzazione
Se ti riferisci ad operare, sì ancora!	***Ti diverti ancora?***	Come a 30 anni, anzi di più
Ho avuto in quaranta anni molte complicazioni. Quelle che temo sono quelle che ancora non ho avuto!	***Qual è la complicanza che temi di più?***	Infezione
Studiare, studiare e studiare! Prima, durante e dopo! Intendo dire che senza lo studio non è possibile iniziare a comprendere il gesto chirurgico. Senza lo studio non è possibile migliorare la chirurgia. Ed infine, senza lo studio non è possibile progredire nella propria attività.	***Un consiglio ad un giovane chirurgo del ginocchio?***	Umiltà e studio
Giardinaggio e fotografia, ma il mio hobby principale è la chirurgia	***Hai un hobby?***	La bicicletta e lo sci
Fammeli lasciare nel cassetto! Se i sogni venissero rimossi dal cassetto o non sarebbero più sogni o svanirebbero.	***Sogno nel cassetto?***	La gran fondo delle Dolomiti. Sogno irrealizzabile.
Con te nessuna: sono stato sincero!	***Quante bugie?***	... sono cattedratico ...