

MARZO 1997.

CURRICULUM ATTIVITA' SCIENTIFICA E DIDATTICA

Il dottor Ghiglinò Giancarlo, a laurea conseguita, il 16 novembre 1974 ha chiesto ed ottenuto di essere accolto come medico interno presso l'Istituto della Clinica Chirurgica B dell'Università di Genova, svolgendo la propria attività nel campo della Chirurgia Vascolare, disciplina afferente al suddetto Istituto.

Dal 1 novembre 1977 ha continuato a prestare la sua opera di medico interno presso la Cattedra di Chirurgia Vascolare, conseguendo nel frattempo la specialità in Chirurgia Generale.

Durante questi undici anni di servizio ininterrotto ha svolto in qualità di medico interno, debitamente responsabilizzato e per tutto il periodo, attività assistenziale in sede di ambulatorio-filtro, reparto degenza clinica e sala operatoria.

La sua attività didattica è stata costituita da:

- preparazione delle lezioni per gli studenti del corso di laurea e per gli specializzandi della Scuola di Specializzazione in Chirurgia Vascolare;
- svolgimento di esercitazioni pratiche e seminari, regolarmente retribuiti, per gli studenti, nell'a.a. 1977/78 presso la Cattedra di Chirurgia Vascolare;
- elaborazione con studenti e specializzandi di tesi di laurea e di specializzazione;
- addestramento di tirocinanti assegnati alla Cattedra di Chirurgia Vascolare dal locale Ente Ospedaliero;
- incarico di insegnamento per la materia "patologia e clinica delle malattie del sistema linfatico" presso la Scuola di Specializzazione in Chirurgia Vascolare negli a.a. 1979/80, 1980/81.

L'attività scientifica del dottor Ghiglinò Giancarlo è stata incentrata soprattutto su tre temi:

1) ricerche sulla terapia dei linfedemi.

Alla luce della letteratura e sulla base dell'esperienza clinica viene fatto il punto su alcune posizioni concettuali, cliniche e terapeutiche maturate all'interno del Gruppo.

Si è giunti così alla conclusione che, anzitutto la terapia conservativa è ritenuta di fondamentale importanza sia come trattamento di base che come atto complementare ed a questo proposito è stata studiata e messa a punto una nuova metodica di tipo pressoterapico.

Per quanto concerne, invece, la terapia chirurgica, sono da preferire l'intervento di Thompson come operazione fisiologica e quello di Servelle come operazione escissionale.

Il primo consiste nella scarificazione di un lembo cutaneo che viene infossato nei piani muscolari determinandosi, in tal modo, un drenaggio linfatico dai tessuti superficiali ai profondi attraverso vari meccanismi: formazione di neo-anastomosi linfatico-linfatiche, linfatico-venose e drenaggio lungo i piani muscolari.

Il secondo consiste in una linfoangectomia superficiale totale praticata in due tempi, sulle due semicirconferenze dell'arto, per l'intera lunghezza di questo, con regolarizzazione finale dei lembi cutanei eccedenti.

Gli studi condotti hanno permesso anche di fare il punto sul tipo di scelta terapeutica, per cui vengono fatte rientrare sotto il dominio conservativo le forme lievi e medie e sotto quello chirurgico le forme gravi e/o primitive.

2) Studio di nuove possibilità chirurgiche nel trattamento della sindrome post-flebitica.

Sulla base della posizione concettuale acquisita nell'ambito del Gruppo che sostiene l'opportunità e la validità, per la sindrome post-flebitica, di procedimenti chirurgici associati di tipo flebo-linfatico, viene proposto ed attuato, per casi particolari di tale patologia, l'intervento di Sistrunk. Si tratta di un procedimento escissionale che consiste nell'esportazione della cute, del connettivo sottocutaneo e della fascia secondo bande longitudinali.

L'indicazione è riservata a quei casi nei quali l'insufficienza del deflusso flebo-linfatico ed i conseguenti episodi ricorrenti di linfangite e ipodermite hanno determinato condizioni di sclerofibredema che controindicano interventi di tipo funzionale (Thompson).

3) Ricerche nel campo dell'emodinamica strumentale.

Argomento di tali ricerche è stato lo studio della pressione arteriosa sistolica alla caviglia e dell'indice pressorio caviglia/braccio negli arteriopatici, mediante l'impiego della flussimetria ultrasonica ad effetto Doppler. Le valutazioni condotte su ampie casistiche hanno permesso di puntualizzare il valore di tali parametri emodinamici sia dal punto di vista diagnostico che prognostico.

Per quanto riguarda quest'ultimo, è emersa la possibilità di prevedere il risultato degli interventi di rivascolarizzazione, nonché la guarigione o meno del moncone negli interventi di amputazione.

Il dottor Ghiglinò Giancarlo ha partecipato inoltre a numerosi Congressi scientifici nazionali ed esteri.

- "International Congress of Cardiovascular Surgery" Athens, Greece, 11-15 June 1977.

- "III Riunione del Gruppo Italiano di Chirurgia Vascolare" L'Aquila, 18-19 Giugno 1977.

- "10° European Congress of the International College of Surgeons" Milan, 26-29 June 1977.

- "13° World Congress of the International Cardiovascular Society" Tokyo, Japan, August 30 - September 2, 1977.

- European - American Symposium on Venous Diseases" Zurich, Switzerland, 4-8 September 1978.

- "IV Riunione del Gruppo Italiano di Chirurgia Vascolare" Roma, 6-7 Ottobre 1978.

- "17° Congresso Nazionale di Medicina Sociale" Sanremo, 19-21 Ottobre 1979.

- "7° International Congress of Lymphology" Florence, Italy, October 28 - November 2, 1979.

Dal 1985, ad oggi ricopre la carica di Vice Direttore Sanitario presso la struttura privata Villa Montallegro S.P.A.

Da circa cinque anni si è interessato alla riabilitazione in acqua dei malati cardiovascolari e della preparazione, sempre in acqua, al parto delle gestanti.

Dal 1991 il dottor Ghiglinò è direttore tecnico del presidio fisioterapico Champagnat e continua a tutt'oggi la sua ricerca negli argomenti sopra citati.