

LAPAROSCOPIA. COSA È E QUALI SONO LE INDICAZIONI.

Collana “tecniche”



WHAT'S NEW IN
MONTALEGRO
CULTURA DELLA SALUTE





Dott. MARCO FILAURO
Medico Chirurgo

Nato a Genova il 21/01/1957.

Laurea in Medicina e Chirurgia
presso l'Università degli Studi
di Genova nel luglio 1981.

Abilitazione all'esercizio della
professione Medico Chirurgica
nel 1981.

Specializzazione in Chirurgia
generale presso l'Università
degli Studi di Genova nel 1986.

Specializzazione in Chirurgia
apparato digerente presso
l'Università degli Studi di
Genova nel 1986.

Direttore del Dipartimento
di chirurgia generale e delle
malattie dell'apparato digerente
dell'E.O. Ospedali Galliera.

Marco Filauro garantisce di essere
l'autore e l'unico titolare di ogni e
qualsiasi diritto esclusivo relativo
all'opera oggetto della pubbli-
cazione "Laparoscopia. Cosa è e
quali sono le indicazioni".

Egli si impegna pertanto a garan-
tire e manlevare l'Editore da even-
tuali pretese e/o azioni di terzi che
rivendicassero diritti sull'opera
oggetto della presente pubbli-
cazione, impegnandosi a tenerlo
indenne da ogni conseguenza
pregiudizievole derivante dall'ac-
certamento dell'altrui paternità
dell'opera e/o di parti di essa.

COSA È LA LAPAROSCOPIA

La laparoscopia è una delle tecniche chirurgiche mini-invasive oggi maggiormente utilizzate nelle sale operatorie: attraverso piccole incisioni nella cavità addominale del Paziente si inseriscono una telecamera e gli strumenti (pinze, forbici, elettrobisturi, posaclip, eccetera) con cui eseguire le manovre di dissezione, taglio e sutura, così come è possibile fare con la tecnica "aperta".

Gli operatori controllano il campo operatorio e comandano i loro strumenti operatori su uno o più schermi disposti in sala operatoria.

L'intervento inizia insufflando gas (anidride carbonica) nell'addome del Paziente per creare una cavità in cui sia possibile operare con gli strumenti laparoscopici. Il calibro degli strumenti varia da 5 a 12 mm; il loro perfezionamento nel corso degli anni ha permesso di avere a disposizione prodotti di grande precisione e affidabilità.

Gli strumenti vengono introdotti attraverso appositi dispositivi (device), i trocar, cioè cannule ideate che permettono di mantenere



il gas insufflato nella cavità addominale alla pressione desiderata, mentre si inseriscono e si estraggono gli strumenti. Il calibro dei trocar varia da 3 a 12 mm. Recentemente sono stati ideati e prodotti trocar particolari che, grazie alla presenza di diverse vie di accesso nello stesso device, consentono l'introduzione di più strumenti, dotati di angolature dedicate, con una sola incisione della cute praticata all'interno della cicatrice ombelicale (SILS: Single Incision Laparoscopy).

La telecamera (a 0° o a 30°), attraverso particolari fibre ottiche, permette anche l'illuminazione del campo operatorio con una fonte luminosa a cui è collegata; la visione è garantita grazie alle moderne tecnologie di acquisizione di immagine.

CENNI STORICI

L'utilizzo a scopo terapeutico della laparoscopia è nato a metà degli anni Settanta del Novecento in ambito ginecologico: Philippe Mouret nel 1987 ha eseguito la prima colecistectomia laparoscopica e Jacobs nel 1990 ha eseguito la prima emicolectomia destra (intervento per eliminare tumori del colon) laparoscopica. Da allora queste metodiche si sono diffuse ampiamente e sono disponibili nelle sale operatorie di tutti gli ospedali.

I VANTAGGI DELLA LAPAROSCOPIA

La laparoscopia permette di ridurre in modo significativo il trauma chirurgico. Ne derivano pertanto diversi vantaggi:

- > riduzione del dolore post-operatorio;
- > minore probabilità di ernie (laparoceli) nella sede delle incisioni;
- > rischio inferiore di contaminazione batterica e infezione delle ferite;

- > ridotta possibilità di aderenze viscerali post-operatorie per la minore manipolazione chirurgica;
- > ripresa post-operatoria più rapida, con tempi di degenza più brevi;
- > migliori risultati estetici per la ridotta estensione delle cicatrici chirurgiche.

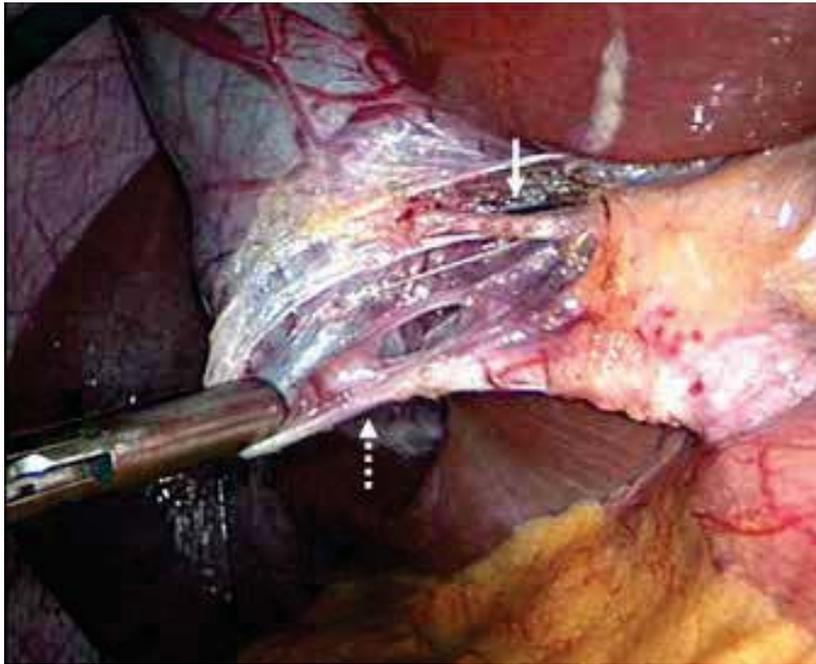
Tutto questo a fronte di un'analogia precisione curativa, soprattutto quando si ha a che fare con interventi di chirurgia oncologica. Sfruttando la capacità di magnificazione ottica della telecamera, da un unico accesso di pochi centimetri è possibile osservare tutta la cavità addominale, esattamente come accadrebbe con un'incisione che percorre tutto l'addome.

La trasmissione di immagini in formato digitale inoltre ne favorisce l'utilizzo a scopi didattici e scientifici, consentendone la registrazione o la trasmissione a distanza.



QUALI PROCEDURE VENGONO ESEGUITE IN LAPAROSCOPIA

Oggi possono essere eseguiti con tecnica laparoscopia la maggior parte degli interventi nell'ambito della chirurgia generale.



Interventi sulla colecisti e sulle vie biliari

I più eseguiti sono quelli legati alla patologia litiasica (ovvero alla calcolosi) della colecisti e della via biliare principale, il coledoco (un tubicino di circa sei centimetri che trasporta bile e succhi pancreatici verso l'intestino). La calcolosi della colecisti, quando sintomatica o complicata da quadri infiammatori acuti, come in caso di colecistite acuta, pone indicazione all'intervento chirurgico di colecistectomia, cioè l'asportazione della colecisti assieme ai calcoli in essa contenuti. La colecistectomia laparoscopica è anche l'intervento di scelta in caso di poliposi singola o diffusa della colecisti. È possibile inoltre, durante l'intervento, controllare

l'eventuale presenza di calcoli nella via biliare principale e procedere alla loro rimozione, anche grazie all'ausilio di un'endoscopia operativa (ERCP).

Interventi di resezione intestinale per patologie benigne e maligne del colon e del retto

È possibile utilizzare l'approccio mini-invasivo nel trattamento dei tumori del colon e del retto, adottando le stesse precauzioni e gli stessi accorgimenti tecnici che vengono seguiti con l'approccio laparotomico. La laparoscopia permette inoltre di esplorare con completezza l'addome, nella ricerca di eventuali metastasi non riconosciute nel corso degli accertamenti preoperatori; il tratto di intestino resecato verrà estratto attraverso una mini-laparotomia di dimensioni molto ridotte con vantaggi in termini di minor dolore e precoce recupero postoperatorio.

Il trattamento della patologia di parete come le ernie inguinali e i laparoceli

Se per l'ernia inguinale monolaterale l'approccio "classico" anteriore, in anestesia locale o locoregionale, risulta quello più praticato per minor invasività e migliore allocazione delle risorse, le tecniche laparoscopiche vengono in aiuto in caso di ernie inguinali bilaterali o recidive, consentendo di posizionare dall'interno una protesi (rete) riducendo l'ernia e riparando così il difetto di parete. Lo stesso vale per i laparoceli (detti anche ernie incisionali), ovvero quelle ernie che insorgono nella sede di una pregressa incisione chirurgica: con l'ausilio di dispositivi dedicati è possibile ridurre l'ernia, sciogliere le aderenze contratte e riparare il difetto parietale con protesi progettate "ad hoc" per essere posizionate all'interno della cavità addominale.

L'appendicectomia

In questo tipo di patologia il vantaggio dell'approccio laparoscopico è soprattutto l'accuratezza diagnostica, dal momento che è possibile esplorare tutto l'addome e gli organi vicini all'appendice: essi infatti potrebbero, in caso di loro interessamento patologico, procurare sintomi simili a quelli dell'appendicite acuta. Se questo vale soprattutto per le giovani donne - i cui sintomi potrebbero essere riconducibili a patologie di origine ginecologica - anche nei maschi consente di evacuare con accuratezza eventuali raccolte ascessuali che si possono formare anche a distanza.

Interventi sul pancreas e sul fegato

Grazie ai dispositivi disponibili nelle moderne sale operatorie, quasi tutte le tecnologie utilizzate negli interventi su fegato e pancreas possono essere anche utilizzate attraverso i trocar: suturatrici meccaniche, strumenti di dissezione, sonde ecografiche, etc. Questo rende possibili resezioni epatiche, per il trattamento di tumori benigni (adenomi) e maligni (soprattutto metastasi), quando le lesioni sono situate in zone del fegato accessibili in sicurezza a questo tipo di approccio. Anche il pancreas è "aggredibile" per via laparoscopica, soprattutto per quanto riguarda i tumori, benigni o maligni, del corpo e della coda.

Ovviamente, i casi di malattie epatiche e pancreatiche in cui la tecnica laparoscopica può essere eseguita devono essere accuratamente selezionati da parte dello Specialista in chirurgia epatobiliopancreatica.

Interventi di chirurgia bariatrica (per il trattamento dell'obesità patologica)

Quelli eseguiti con maggiore frequenza sono bendaggi gastrici, gastroresezioni (sleeve gastrectomy) e bypass gastrico: l'approccio

laparoscopico consente di minimizzare le ferite chirurgiche che nei Pazienti obesi possono essere sede di infezione o di laparoceli.

Per quanto riguarda gli interventi di chirurgia maggiore, come le resezioni epatiche maggiori e le resezioni pancreatiche (soprattutto della testa del pancreas), i vantaggi sono meno evidenti, a fronte di tempi operatori molto allungati e la prontezza con cui correggere eventuali complicanze intraoperatorie.



Le tecniche laparoscopiche oggi devono far parte del bagaglio culturale dei Chirurghi che si stanno formando nelle scuole di specializzazione: non sono tecniche all'avanguardia o "pioneristiche", ma un diverso tipo di approccio alla chirurgia con indicazioni ben precise che il Chirurgo deve saper affrontare, così come le tecniche di chirurgia aperta.

Negli anni più recenti, la laparoscopia si è arricchita della possibilità di utilizzo di un robot dedicato, che consente all'operatore di lavorare tramite appositi "bracci" collegati agli strumenti inseriti nelle cavità del Paziente, e gestiti tramite joy-stick (piccole leve simili a quelle utilizzate dai ragazzi per i videogiochi) posti in una consolle in cui il Chirurgo lavora guardando il campo operatorio con un ingrandimento ancora maggiore e con la possibilità di avere una manovrabilità degli strumenti davvero eccezionale.

Anche se il costo dell'attrezzatura è ancora elevato, è auspicabile che in futuro si possano utilizzare apparecchiature più avanzate ma di costo minore, a tutto vantaggio per il Paziente.

Oltre alla chirurgia generale anche altre specialità chirurgiche si avvalgono delle tecniche mininvasive.



In ambito ginecologico gli interventi che si possono eseguire sono molteplici:

- > cura dell'infertilità;
- > trattamento di aderenze pelviche;
- > diagnosi e terapia dell'endometriosi;
- > asportazione di fibromi uterini;
- > isterectomia;
- > annessiectomia e resezione di cisti ovariche.

L'urologia si può avvalere della laparoscopia nel trattamento di neoformazioni renali e surrenaliche, malformazioni delle vie urinarie e trattamento del varicocele, neoplasie renali e prostatiche.

La chirurgia toracica, infine, sfrutta l'approccio mininvasivo per accedere al cavo pleurico e al polmone e per eseguire interventi come biopsie polmonari, resezioni polmonari, decorticazioni e talcaggio (introduzione di talco sterile) pleurici o trattamento delle patologie dell'esofago toracico. Alle applicazioni in questi ambiti di chirurgia, si parlerà in altri opuscoli di questa collana.

PUBBLICAZIONE

What's new in

COLLANA

Tecniche

TITOLO

Laparoscopia. Cosa è e quali sono le indicazioni.

AUTORE

Dott. Marco Filairo

EDIZIONE

Casa di Cura Villa Montallegro

DIRETTORE RESPONSABILE

Francesco Berti Riboli

HA COLLABORATO

Mario Bottaro (Redazione)

PROGETTO GRAFICO

Gommapane

Stampato nel mese di dicembre 2013



MONTALLEGRO



COLLANA "TECNICHE"

La parola tecnica deriva dal greco τέχνη (téchnē) che letteralmente significa "arte", intesa come capacità di "saper fare" o "saper operare". Tecnica rappresenta perciò l'insieme delle norme da seguire in un'attività, sia essa esclusivamente intellettuale o anche manuale.

Questa definizione si adatta perfettamente alle "tecniche" diagnostiche e terapeutiche che prevedono una pianificazione precisa degli obiettivi (l'inquadramento diagnostico e la successiva terapia del malato) e la scelta dei mezzi più opportuni (le procedure, le attrezzature e lo strumentario chirurgico) per raggiungerli. La collana ha lo scopo di divulgare i materiali e i metodi utilizzati oggi "nell'arte medica" per raggiungere lo scopo ultimo di tutti i nostri sforzi: diagnosticare e curare.

Altre pubblicazioni della stessa collana:

Laparoscopia in urologia. Cosa è e quali sono le indicazioni.

Laparoscopia in ginecologia. Cosa è e quali sono le indicazioni.

CASA DI CURA VILLA MONTALLEGRO

Via Monte Zovetto, 27 - 16145 Genova - Tel. +39 010 35311 - Fax +39 010 3531 397

Call center +39 010 3531.283 (lunedì - venerdì dalle ore 9 alle 13 e dalle ore 13.30 alle ore 18)

clienti@montallegro.it - info@montallegro.it - www.montallegro.it

