

COMUNICAZIONI LAPAROSCOPIA - PIELOPLASTICA

C83

PIELOPLASTICA LAPAROSCOPICA TRANSPERITONEALE SEC. ANDERSON-HYNES: 4 ANNI DI ESPERIENZA

*A. Minervini, G. Siena, L. Masieri, A. Tuccio, G. Vittori, F. Lanzi, S. Giancane, N. Marranci, A. Lapini, S. Serni, M. Carini.
(Firenze)*

SCOPO DEL LAVORO:

Presentare i risultati della pieloplastica vlp sec. Anderson Hynes transperitoneale per il trattamento della SGPU condotta su 63 pazienti in 4 anni.

MATERIALI E METODI:

Nel periodo compreso tra marzo 2005 e febbraio 2009, 63 pazienti, 30 maschi, 33 femmine (età media 32, range 17-59) con diagnosi incidentale o sintomatica di stenosi del giunto pieloureterale, sono stati sottoposti ad intervento di pieloplastica laparoscopica transperitoneale sec. Anderson Hynes. In 6/63 (9.5%) casi è stato adottato un approccio transmesocolico. In tutti i pazienti è stato utilizzato l'approccio con 3/4 porte, con trocar di Hasson ombelicale/paraombelicale e 2/3 porte da 5 mm. Lo stent doppio J è stato posizionato per via anterograda durante l'esecuzione dell'intervento, al termine della sutura del piatto posteriore dell'anastomosi. L'anastomosi è stata confezionata con sutura Vicryl 5 0.

RISULTATI:

Il tempo operatorio medio è stato di 165 min (110-390). Complessivamente, 12 pazienti (12/63, 19%) presentavano un vaso anomalo che ha richiesto trasposizione in 9 casi (9/12, 75%) e 5 avevano litiasi associata (5/63, 7.9%). Nessuna conversione open delle procedure è stata richiesta. Il tempo medio di inserimento dello stent è risultato di 7 min (3-22 min), correttamente posizionato in 62/63 casi (98.4%). La degenza ospedaliera media è stata di 4 giorni (3-10); abbiamo riportato 3 complicanze postoperatorie (3/63, 4.8%): perdita prolungata dal drenaggio in un caso con dimissione in X giornata postop, un'emorragia sottoglissoniana, originata da un'emangioma epatico, con trattamento conservativo senza necessità di emotrasfusioni e dimissione in VII giornata postop e un caso di broncopolmonite trattata con antibiotici.

Ad un follow up medio (range) di 22 (2-49) mesi il successo della terapia, inteso come miglioramento morfofunzionale con assenza o riduzione dell'idronefrosi in paziente asintomatico è stato del 98.4%. Una recidiva è stata osservata in un paziente (1/63, 1.6%) comparsa a distanza di 5 mesi dall'intervento ed in attesa di endopielotomia.

MESSAGGIO CONCLUSIVO:

La pieloplastica vlp sec. Anderson Hynes rappresenta il gold standard per il trattamento della SGPU, essa infatti presenta risultati sovrapponibili a quelli che si ottengono con la tecnica open con i vantaggi della chirurgia mininvasiva. Nella nostra casistica, si evidenzia la bassa incidenza di complicanze postoperatorie e l'assenza di conversioni in open. Inoltre, seppure con follow up ancora medio breve, si conferma l'efficacia di questa tecnica, in termini di risoluzione del quadro morfofunzionale e della sintomatologia clinica, con un tasso di successo della procedura pari al 98.4%.