



S.I.E.D.
Società Italiana
Endoscopia Digestiva

SIED

Società Italiana Endoscopia Digestiva

Caso Clinico 05/08

LA CHIRURGIA ATTRAVERSO GLI ORIFIZI NATURALI

La colecistectomia transvaginale videoassistita

Antonello Forgione MD PhD, Dario Maggioni MD, Carlo Ferrari MD, Stefano Di Lernia MD,
Fabio Sansonna MD, Davide Citterio MD, Carmelo Magistro MD, Luigi Frigerio MD*,
Raffaele Pugliese MD

Dipartimento di Chirurgia Generale e di Urgenza

ILCAM - Istituto Lombardo di Chirurgia Avanzata Miniinvasiva

Niguarda Ca' Granda Hospital – Milano (Italia)

Direttore Prof Raffaele Pugliese

* Ospedali Riuniti Bergamo – Bergamo (Italia)

Corresponding author:

Antonello Forgione

Dipartimento di Chirurgia Generale e di Urgenza

ILCAM - Istituto Lombardo di Chirurgia Avanzata Miniinvasiva - www.chirurgiailcam.it

Niguarda Ca' Granda Hospital – Milano (Italia)

Piazza dell'Ospedale Maggiore 3

20162, Milano, (Italia)

www.chirurgiailcam.it

Tel. 00390264442503

Cell 00393283686349

Fax. 0039026420901

E-mail: forghy@inwind.it



S.I.E.D.
Società Italiana
Endoscopia Digestiva

SIED

Società Italiana Endoscopia Digestiva

Abstract

Il 25 Luglio 2007 presso il reparto di Chirurgia Generale dell'Ospedale Niguarda Cà Granda di Milano è stata eseguita una colecistectomia videoassistita con approccio transvaginale in una donna di 50 anni affetta da calcolosi della colecisti sintomatica. L'intervento è durato circa 4 ore. La dissezione del dotto e dell'arteria cistica è stata completamente eseguita utilizzando un gastroscopio doppio canale storz introdotto attraverso una colpotomia posteriore. L'introduzione di un solo trocar da 5 mm in ipocondrio sinistro si è resa necessaria per il posizionamento in sicurezza di clip laparoscopiche standard compatibili con la risonanza magnetica. La paziente dopo poche ore dall'intervento non presentava alcun dolore addominale o discomfort vaginale, ed ha potuto riprendere ad alimentarsi senza alcun disturbo. La degenza in ospedale per ragioni di prudenza è stata di 48 ore. Al controllo postoperatorio dopo un mese la paziente non ha lamentato alcun disturbo ginecologico in particolare nessuna dispareunia.



S.I.E.D.
Società Italiana
Endoscopia Digestiva

SIED

Società Italiana Endoscopia Digestiva

Introduzione

La chirurgia transluminale, N.O.T.E.S. degli autori anglosassoni (Natural Orifice Transluminal Endoscopic Surgery), rappresenta una ulteriore evoluzione nel trattamento miniinvasivo delle patologie dell'addome.

Questa tecnica prevede l'accesso alla cavità addominale attraverso gli orifici naturali (vagina, stomaco, colon e anche vescica) utilizzando endoscopi flessibili. A causa delle limitazioni tecnologiche degli strumenti flessibili attualmente disponibili, al momento è ancora obbligatorio ricorrere a millimetrici strumenti transparietali per la esposizione degli organi ed il monitoraggio della pressione intraddominale.

Il primo a descrivere e sperimentare questo nuovo approccio transluminale alla cavità addominale è stato nel 2000 il gastroenterologo americano della John Hopkins University di Baltimora Antony Kalloo. Da allora il concetto è stato ampiamente sperimentato nel modello animale nei più avanzati centri di ricerca mondiali.

Alcuni casi di appendicectomia eseguiti nell'uomo con approccio transgastrico sono stati riportati già nel 2004 da un'equipe di chirurghi indiani guidati dal Dr Reddy con buoni risultati.

Nel Marzo del 2007 dapprima un gruppo di chirurghi brasiliani guidati dal Prof Ricardo Zoron e poi un gruppo di ricercatori della Columbia University di New York guidati dal Prof Bessler hanno riportato i primi casi di colecistectomia transvaginale eseguiti con minima assistenza di trocar laparoscopici in esseri umani.

Il 2 Aprile 2007 l'equipe del Prof Jacques Marescaux di Strasburgo eseguiva con successo la prima colecistectomia totalmente transvaginale utilizzando come unico supporto esterno un piccolo ago da 2 mm e quindi virtualmente considerata senza alcuna cicatrice.

Il 25 Luglio 2007 presso il reparto di Chirurgia Generale dell'Ospedale Niguarda di Milano abbiamo eseguito una colecistectomia videoassistita con approccio transvaginale in una donna di 50 anni affetta da calcoli della colecisti sintomatica.



S.I.E.D.
Società Italiana
Endoscopia Digestiva

SIED

Società Italiana Endoscopia Digestiva

L'intervento è durato circa 4 ore. La dissezione del dotto e dell'arteria cistica è stata completamente eseguita utilizzando un gastroscopio doppio canale storz introdotto attraverso una colpotomia posteriore. L'introduzione di un solo trocar da 5 mm in ipocondrio sinistro si è resa necessaria per il posizionamento in sicurezza di clip laparoscopiche standard compatibili con la risonanza magnetica.

La paziente dopo poche ore dall'intervento non presentava alcun dolore addominale o discomfort vaginale, ed ha potuto riprendere ad alimentarsi senza alcun disturbo.

La degenza in ospedale per ragioni di prudenza è stata di 48 ore.

Al controllo postoperatorio dopo un mese la paziente non ha lamentato alcun disturbo ginecologico in particolare nessuna dispareunia.