

Intervento di Chirurgia mininvasiva sulle vie biliari per calcolosi coledocica *

L'U.O.C. di Chirurgia Generale del P.O di Lagonegro ha eseguito con successo nei giorni scorsi un intervento di chirurgia mininvasiva sulle vie biliari per calcolosi coledocica non approcciabile per la sola via endoscopica. La paziente M.A. di anni 71 già colecistectomizzata anni prima era affetta da calcolosi multipla del coledoco. Espletate tutte le indagini del caso(Es. di Laboratorio, ecg, rx torace,tac, colangio rm) e acquisito che non era possibile il solo intervento endoscopico per vari motivi(numero, dimensioni e posizione dei calcoli) si decideva di sottoporre l'anziana signora a intervento chirurgico laparo-endoscopico. Attraverso quattro minime incisioni con lo strumentario laparoscopico veniva individuata e isolata la Via Biliare Principale e quindi aperta e bonificata dei calcoli con ripetuti passaggi di un catetere a palloncino e successivi lavaggi con soluzione fisiologica. Si procedeva quindi a passare un filo guida endocoledocico che l'endoscopista, presente e già organizzato con la sua relativa apparecchiatura, recuperava in duodeno e sulla cui guida eseguiva una papillo-sfinterotomia. Dopo lavaggi e toilette, si posizionava un sondino naso-biliare, previo controllo colangiografico intraoperatorio. Si eseguiva quindi la sutura laparoscopica della breccia coledocica con punti staccati, manovra che in pratica chiudeva l'intervento chirurgico. In era pre-laparo-endoscopica questa patologia richiedeva un'operazione chirurgica con il tradizionale "taglio" con apertura anche del duodeno e quindi tempi di degenza e di recupero notevolmente più lunghi. La paziente è stata dimessa in VI giornata e il controllo a un mese non ha evidenziato complicanze. Il medesimo intervento è stato eseguito a distanza di pochi giorni per un altro paziente (P.D. di anni 84) con gli stessi buoni risultati. La laparo-endoscopia è una tecnica di recente acquisizione che mette a frutto i vantaggi della laparoscopia e della endoscopia, combinate ed eseguite in un sol tempo con un allungamento plausibile dell'atto operatorio, evitando al paziente due interventi separati. Questa tecnica messa a punto dall'equipe chirurgica di Lagonegro diretta dal Dr A. Arenella e coadiuvato dal Dr M .Damiani,dal Dr R. Fulco, dal Dr B. Nipote ,dal Dr A. Vitale e da un mese circa dal Dr L. Sommella, viene eseguita solo in pochi centri specializzati oltre che per le non semplici e oggettive difficoltà tecniche specifiche ma anche per quelle organizzative. Infatti essa richiede un affiatamento e una collaborazione

che può essere solo frutto di una consolidata esperienza comune di lavoro con il team endoscopico, anestesiological, radiologico e infermieristico di sala operatoria e di reparto senza il cui prezioso e insostituibile apporto non sarebbe realizzabile. Ma la chirurgia mininvasiva iniziata dall'equipe di Lagonegro diversi anni fa acquisendo una corposa e non comune casistica di circa 4.000 colecistectomie laparoscopiche, non viene applicata solo alla patologia delle vie biliari; oggi infatti essa è utilizzata dal gruppo chirurgico lagonegrese anche per i tumori dello stomaco in fase iniziale, per i tumori del colon e per le patologie acute addominali e pelviche, accanto, naturalmente, alla tradizionale attività chirurgica della Senologia e della Chirurgia della Tiroide; della Chirurgia Urologica. Inoltre si va consolidando il trattamento delle emorroidi con la tecnica di resezione endoscopica sec. "Longo"; e ancora nell'U.O. chirurgica di Lagonegro viene effettuata la "SEPS", cioè la legatura delle vene perforanti per via endoscopica nelle ulcere flebo statiche. L'U.O. di Chirurgia di Lagonegro può dare, pertanto, le risposte chirurgiche adeguate per un Ospedale di zona offrendo un servizio alle popolazioni del territorio all'altezza degli standard nazionali attirando così anche utenza dalle regioni vicine e riducendo sensibilmente la migrazione sanitaria.

* Dr Antonio Arenella Direttore F.F.
U.O.C. Chirurgia Generale Lagonegro