

Energie laser erogate all'interno degli organi guariscono calcoli renali, ipertrofia prostatica e tumori dell'urotelio (reni, vescica e uretere) salvando l'organo. La chirurgia robotica asporta la vescica affetta da tumore e ricrea la nuova



Torino, 24 maggio 2019 - Il recente Congresso Nazionale della Società Italiana di Endourologia – IEA co-presieduto dal professor Francesco Porpiglia, Direttore dell'Urologia dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria San Luigi Gonzaga di Orbassano (Torino), e dal dottor Cesare Marco Scoffone, Direttore dell'Urologia dell'Ospedale Cottolengo di Torino, ha riunito a confronto oltre 400 urologi, tutte forze in campo contro le patologie urologiche che affliggono milioni di italiani.

Nella tre giorni fitta di eventi, durante le sezioni di live surgery sono stati effettuati oltre una ventina di interventi chirurgici in diretta, trasmessi in alta definizione dalle sale operatorie del San Luigi (laparoscopia robotica) e del Cottolengo (endourologia) al Centro Congressi.

Tra i momenti clou, da sottolineare due interventi che appartengono alla 'storia' del dottor Scoffone: il primo, la ECIRS (Endoscopic Combined IntraRenal Surgery) per il trattamento della calcolosi voluminosa o complessa impiegata anche nel caso di piccoli pazienti; il secondo, l'enucleazione con laser ad olmio dell'adenoma prostatico (HoLEP).



Prof. Francesco Porpiglia

Dal canto suo il dottor Scoffone ha eseguito in diretta l'ultima versione da lui sviluppata, cioè la totally en-bloc no-touch low-power HoLEP , l'asportazione in blocco dell'adenoma con l'uso della fibra laser a

breve distanza dal tessuto per evitare i sintomi irritativi postoperatori. Da ricordare anche il nuovissimo intervento di prostatectomia radicale con piattaforma robotica single-site.

Energie laser e microstrumenti endoscopici

Protagoniste vincenti del congresso sono state le avanzate tecniche endoscopiche basate sull'uso di varie fonti di energie laser. Le fibre del diametro di 0,2 - 0,5 mm che erogano l'energia laser arrivano in qualsiasi punto delle vie urinarie e asportano direttamente dall'interno i calcoli renali (in Italia affliggono 7-8 milioni di persone con 100mila nuovi casi l'anno) l'ipertrofia prostatica benigna (l'80% degli italiani over 50). La stessa tecnica rimuove i tumori dell'urotelio (reni, vescica e uretere) senza sacrificare l'organo che con la chirurgia tradizionale sarebbe stato asportato.



Dott. Cesare Marco Scoffone

Calcolosi renale e laser

La terapia mininvasiva della calcolosi si avvale ora della ECIRS (Endoscopic Combined IntraRenal Surgery) che utilizza laser e microstrumenti per risolvere la patologia con efficacia e sicurezza. La metodica impiega sottilissimi ureteroscopi attraverso i quali la fibra laser raggiunge direttamente il calcolo che viene polverizzato o frantumato. Rispetto alla chirurgia del passato invasiva e con grossi tagli, la nuova tecnica si effettua utilizzando le vie naturali o con piccole incisioni, riduce i tempi di catetere e di degenza e consente di operare anche pazienti "difficili", bambini e anziani.

Enucleazione laser per la prostata ingrossata

"La HoLEP - spiega il dottor Scoffone - che si effettua per via endoscopica transuretrale passando per le vie naturali (l'uretra), quindi senza alcuna incisione cutanea, si avvale dell'energia del laser ad olmio erogata da una fibra sottile come un capello a brevissima distanza dal tessuto, per asportare adenomi prostatici ostruenti di qualsiasi dimensione (anche di 300 grammi) che prima erano trattati solo con la chirurgia open. La parte rimossa viene sospinta in vescica dove viene frantumata dal morcellatore e asportata per essere sottoposta all'esame istologico. Questo approccio riduce notevolmente intensità e

durata dei fastidiosi disturbi minzionali spesso presenti dopo l'intervento. Durante la HoLEP il controllo del sanguinamento è ottimale e i numerosi vasi prostatici vengono coagulati in modo mirato e selettivo. Questo ci consente di trattare anche pazienti affetti da gravi patologie cardiovascolari in terapia anticoagulante o antiaggregante, e quindi ad alto rischio in caso di chirurgia tradizionale”.

Il bisturi ad acqua e il robot per la vescica al San Luigi

“Ulteriori novità nel campo delle più avanzate tecnologie - dice il professor Francesco Porpiglia - sono l'ablazione endoscopica robot-assistita dell'adenoma prostatico mediante getto di acqua ad alta pressione e l'approccio robotico dell'asportazione della vescica per tumori infiltranti con successiva ricostruzione durante lo stesso intervento. Il robot 'lavora' attraverso 3-4 piccole incisioni cutanee e permette di ricostruire una neovescica con un tratto di intestino del paziente, riposizionata nella stessa sede dell'organo originale. Entrambi gli interventi vengono eseguiti in pochissimi centri di eccellenza in Italia e all'estero, tra cui il nostro centro piemontese”.

Il laser asporta i tumori dell'urotelio (reni, vescica e uretere) permettendo di salvare il rene a differenza della chirurgia a cielo aperto che lo rimuoveva

“Il laser a olmio ha rivoluzionato la terapia dei tumori che interessano le cavità renali e l'uretere, vale a dire quelli dell'alta via escretrice - conclude il dottor Scoffone - Gli ureteri collegano i reni alla vescica e i tumori che li interessano costituiscono il 5-10% delle neoplasie dell'apparato urinario. La fibra laser dato il suo diametro microscopico è in grado di entrare nell'uretere dove può vaporizzare le lesioni tumorali mantenendo integra la parete ureterale. Rispetto al tradizionale intervento chirurgico demolitivo, che comporta l'asportazione di rene, uretere e pastiglia vescicale, il laser ad olmio permette dunque di non sacrificare un organo funzionalmente rilevante”.