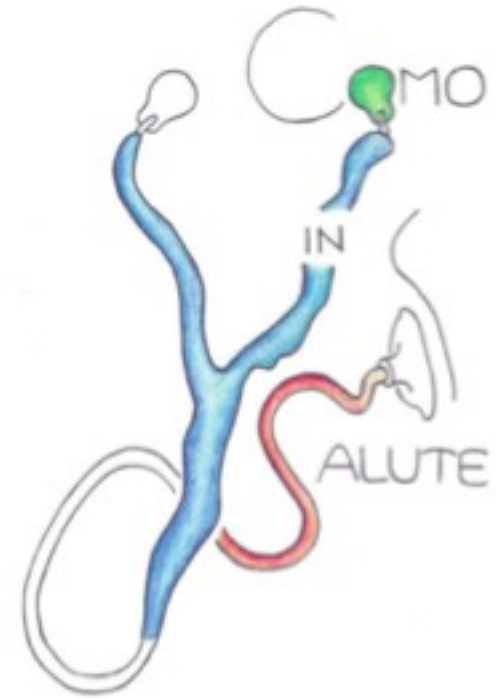


Approcci mininvasivi alla chirurgia urologica

La chirurgia robotica in Urologia

Dott. Pacchetti Andrea, MD FEBU
Urologia, Ospedale Sant'Anna, ASST Lariana



Quali sono le procedure urologiche con teorica applicazione robotica

- Tumore della prostata: prostatectomia radicale
- Tumore del rene: nefrectomia radicale o parziale
- Tumore della vescica o dell'uretere: cistectomia radicale, nefroureterectomia
- Iperplasia prostatica benigna complicata (prostata molto voluminose, associate a diverticoli o calcoli vescicali): adenomectomia prostatica
- Patologie benigne (stenosi ureterali o del giunto pielo-ureterale): pieloplastiche, ureteroplastiche, reimpianti ureterali

Quali sono i problemi principali che storicamente affrontavano il paziente e l'urologo

- Chirurgia complessa, "profonda" e invasiva "a cielo aperto": grandi incisioni e cicatrici
- Dolore postoperatorio
- Difficile ripresa della canalizzazione dell'alvo
- Immobilità a letto
- Sanguinamenti
- Infezioni di ferita
- Visione non ottimale: gli organi urologici sono posti in profondità in addome o in scavo pelvico

L'evoluzione della chirurgia urologica

- Chirurgia aperta
- Chirurgia laparoscopica: mininvasiva, ridotti sanguinamenti, migliori risultati estetici. Complessa, lunga curva di apprendimento, limiti tecnici (suture difficoltose, visione in 2 dimensioni, ...)

Chirurgia robotica

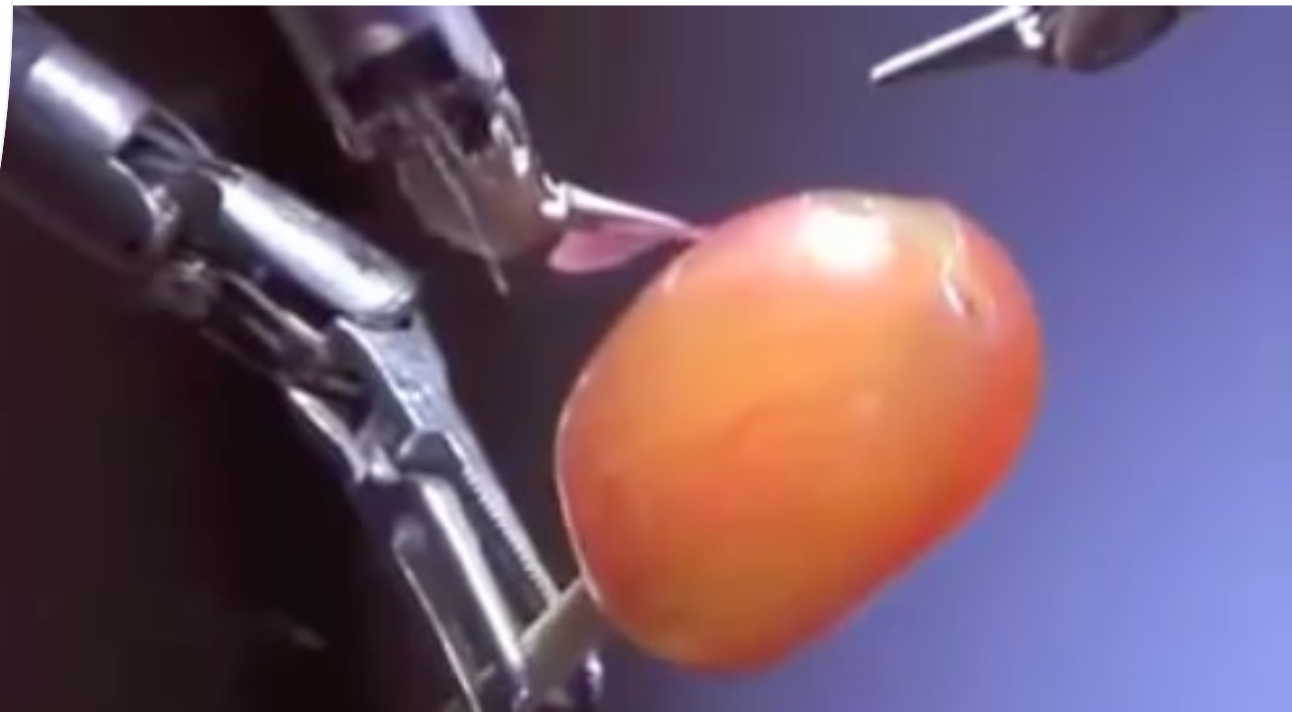
Visione

- Visione in 3D
- Magnificazione dell'immagine (10x)



Praticità

- Maggiore libertà di movimento (strumenti “articolati”)
- Suture e movimenti fini più semplici e intuitivi
- Curva di apprendimento ridotta

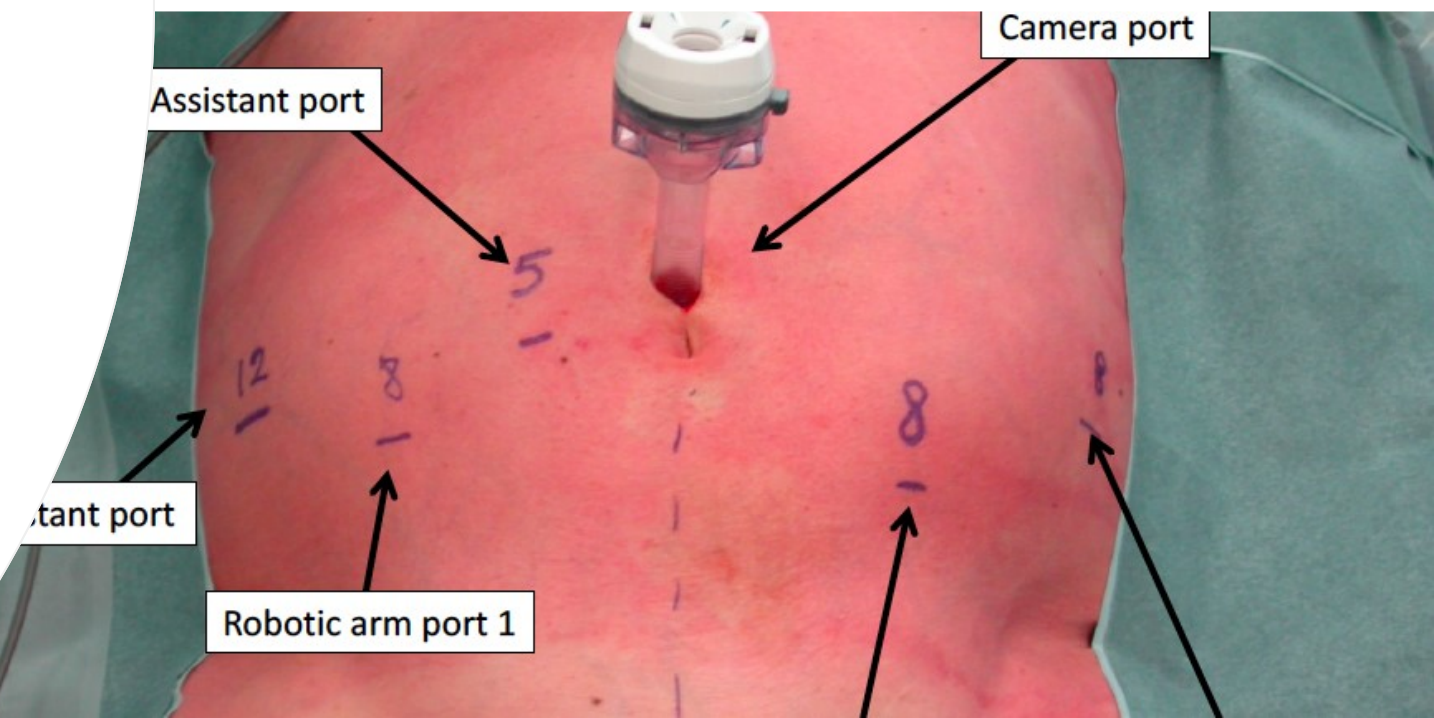


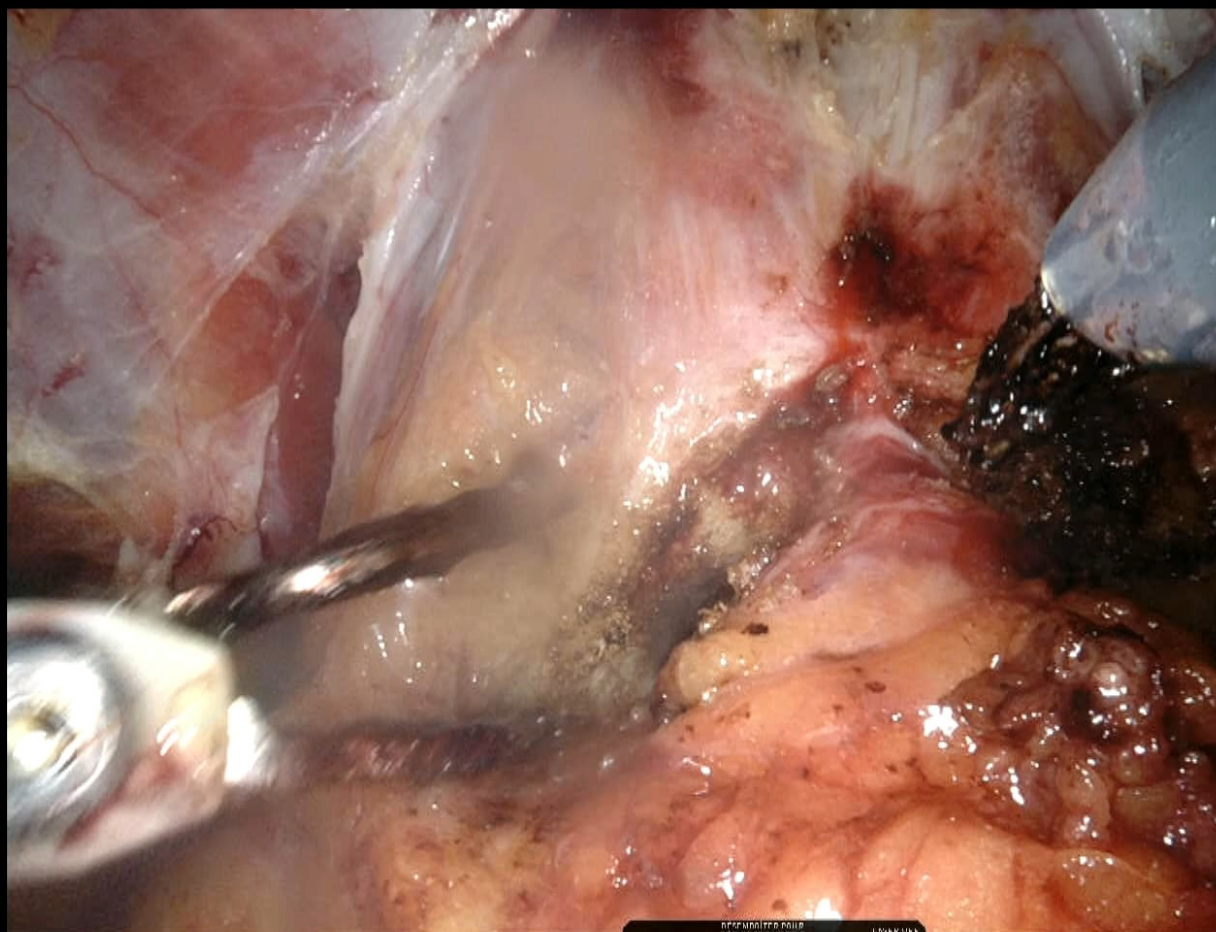


Ridotti sanguinamenti

Incisioni chirurgiche minime o “assenti”

Il robot al servizio del chirurgo per assicurare
il miglior outcome al paziente





1 CADIERE FORCEPS

2 MARYLAND BIPOLAR FORCEPS L COAG

3 OPEN MONITOR POWER OPEN AFTER 1.5 MINUT LOCK UP 1x 0°

4 MONOPOLAR CURVED SCISSORS CUT COAG