

ESCISSIONE RETROPERITONEOSCOPICA DI NEUROFIBROMA RETROPERITONEALE

G.R. Martina - AOVV Ospedale di Sondalo (SO)

P.L. Giumelli, S. Scuzzarella, M. Remotti, G. Caruso

Il filmato riguarda l'asportazione per via retroperitoneoscopica di un tumore retroperitoneale risultato essere un neurofibroma. Paziente giunta all'osservazione del neurochirurgo per sindrome dolorosa lombare, presentava in anamnesi escissione di due neurofibromi al braccio. Le indagini eseguite, tra cui Eco e RM, avevano evidenziato neoformazione fusiforme del diam. long. di 10 cm e trasversale di 4, adesa a livello dei muscoli della parete lombare sn. Decidevamo di eseguire accesso retroperitoneoscopico per escindere tale neoformazione.

Paziente posizionata sul fianco, si creava lo spazio retroperitoneale introducendo il dito attraverso una piccola incisione a livello del triangolo di petit. Introdotto il dito si apprezzava la suddetta neoformazione adesa ai muscoli lombari e il cui polo inferiore arrivava sino a ridosso dell'incisione praticata; si posizionavano tre porte da 12 mm sulla linea ascellare anteriore, la prima immediatamente sottocostale, la seconda il più in basso possibile e la terza intermedia tra le due. Si chiudeva la porta di accesso sul triangolo di petit e si lavorava con gli operatori posizionati dalla parte addominale con il monitor a livello del dorso della paziente, in posizione opposta rispetto a quanto si fa di norma nella nefrectomia retroperitoneoscopica. Si è proceduto a minuzioso isolamento della neoformazione rispettando la capsula della stessa e utilizzando ligasure da 5 mm. Le maggiori difficoltà si sono incontrate per l'aderenza della massa al diaframma e per l'approfondirsi della stessa a livello dello psoas. Al termine dell'asportazione si è provveduto all'estrazione della stessa con un endobag di 10 mm, ampliando leggermente una delle porte di accesso. Non è stato posizionato drenaggio. Ci è sembrato utile presentare questo caso non tanto per difficoltà incontrate nell'escissione, quanto per il modo in cui è stato creato l'accesso e per la particolarità nel posizionamento delle porte e degli operatori.
