



# *auronews*

*Organo ufficiale dell'Associazione Urologi Italiani*

Anno IX numero 2 - luglio 2007

**XIV Congresso AURO.it  
tra tradizione e novità**

*XIV Congresso Nazionale AURO.it  
Firenze, 2-5 ottobre 2007*

**Convocazione**

### 3. PROSTATECTOMIA RADICALE LAPAROSCOPICA

#### POST ADENOMECTOMIA

*Giorgio Martina — Pier Luigi Giumelli, Marco Remotti, Federico Cantoni, Giacomo Caruso*

AOVV Ospedale Morelli, Sondalo (SO)

Nel video viene presentato un intervento di prostatectomia radicale laparoscopica extraperitoneale (LERP) eseguito a distanza di 6 anni da una precedente adenomectomia trans vescicale.

Dopo aver creato con scollamento digitale lo spazio preperitoneale, si sono posizionati 5 trocar con disposizione a ventaglio convergenti verso la pelvi. Con Ultracision ace si è provveduto a lisare le intense aderenze fra prostata, pube e i tessuti circostanti. Dopo aver creato un adeguato spazio di lavoro, i tempi chirurgici sono stati gli stessi da noi utilizzati nella LERP e cioè:

- asportazione del grasso periprostatico
- incisione della fascia endopelvica e liberazione dei lobi prostatici laterali bilateralmente
- identificazione e incisione del passaggio vescico prostatico
  - apertura dell'uretra al passaggio prostata vescicale, prima sul suo versante anteriore e poi, seguendo il neocollo fibrotico, sul versante posteriore
- identificazione del piano delle vescicole e sezione dei deferenti e liberazione delle vescicole
- creazione del piano prostata rettale e sezione dei peduncoli laterali
- punto di emostasi sul santorini e sua successiva sezione
- identificazione e sezione a freddo dell'uretra.
- confezionamento di anastomosi uretro vescicale in punti staccati e con racchetta anteriore.

**DISCUSSIONE** La LERP post adenomectomia risulta un intervento di difficile esecuzione, ma fattibile. Va ovviamente eseguito da centri con adeguata esperienza laparoscopica.

La prima difficoltà è rappresentata dalla creazione dello spazio preperitoneale con il retzius che molto spesso risulta bloccato e fibrotico. Anche la ricerca dei normali piani periprostatici può essere difficoltosa. Particolare attenzione va poi posta nella sezione del versante posteriore dell'uretra e nell'identificazione del piano delle vescicole. Altro punto di difficoltà può essere rappresentato dalla creazione dello spazio prostata rettale per le ovvie aderenze in esiti del pregresso intervento.

Non vi sono invece particolari difficoltà per l'identificazione dell'uretra e la sua sezione, ne tanto meno per il confezionamento dell'anastomosi, anche se il collo vescicale sarà più ampio che di norma e sarà necessario identificare i meati

**CONCLUSIONE** Una precedente adenomectomia non rappresenta un controindicazione assoluta all'esecuzione di prostatectomia radicale laparoscopica extraperitoneale.