



auronews

Organo ufficiale dell'Associazione Urologi Italiani

Anno VIII numero 3 - settembre 2006

V

TUMORECTOMIA RENALE RETROPERITONEOSCOPICA

*G. Martina, P. Giumelli, M. Remotti, G. Caruso, F. Cantoni
AOVV Ospedale Morelli, Sondalo (SO)*

La tumorectomia renale rappresenta senza dubbio una delle tecniche laparoscopiche più difficili, complesse e stressanti. Facciamo sempre precedere la tumorectomia da un'angiografia renale per un'accurato studio dei vasi renali. Nel caso in questione si trattava di un tumore di 3 cm della porzione meso renale sn, faccia anteriore. L'angiografia evidenziava inoltre due arterie renali. Accesso retroperitoneoscopico classico con 4 trocar. Meializzazione del rene seguendo lo psoas e identificazione dell'uretere. Identificazione, isolamento e sospensione delle due arterie renali. Completo scollamento del rene dal peritoneo. Identificazione della sede della neoplasia e liberazione del grasso perirenale. Marcatura con bisturi elettrico del perimetro della zona da resecare. Chiusura con due piccoli bulldogg delle due arterie renali. Asportazione della neoplasia con pare di parenchima renale. Sutura continua sul fondo della sezione e successivi punti di avvicinamento dei margini, fissati con clipe con ausilio di spongostan. Al termine della sutura di emostasi declampaggio e verifica dell'emostasi ottenuta estrazione del pezzo in endobag. Riconfezione della cavità e nuovo controllo dell'emostasi prima di procedere a posizionamento di drenaggio e chiusura delle porte.