

## INCIDENTE EMORRAGICO PER LESIONE DELL'ARTERIA RENALE IN CORSO DI NEFRECTOMIA RETROPERITONEOSCOPICA

G. Martina, Ospedale Morelli Sondalo (Azienda Ospedaliera Valtellina e Valchiavenna)

P.L. Giurelli, S. Scuzzarella, M. Remotti, G. Caruso, F. Cantoni  
Azienda Ospedaliera Della Valtellina e Valchiavenna  
Ospedale Morelli Sondalo  
Se Urologia  
Direttore Dr. G. Martina

Nel video viene presentato un grave incidente emorragico incorso durante una nefrectomia retroperitoneoscopica per tumore renale.

Pz di 75 anni giunto alla nostra osservazione per neoplasia renale sn di 5 cm, si decideva di eseguire nefrectomia retroperitoneoscopica.

Accesso retroperitoneoscopico classico con 4 trocar, preparazione della cavità e isolamento dell'arteria renale, si evidenziava subito come tale arteria fosse rigida per una placca aterosclerotica al suo interno.

L'arteria dopo un cm circa si biforcava in due rami che risultavano liberi da placche, si decideva pertanto di eseguire la legatura e la sezione di questi rami che venivano isolati singolarmente e clippati. Subito dopo la sezione dell'ultimo dei due vasi si verificava una lacerazione della parete dell'arteria a monte della clip con copioso sanguinamento.

Con un passatili laparoscopico si tentava di clampare l'arteria riuscendo a rompere la placca e a spaziarla dal vaso. A questo punto era possibile chiudere l'arteria all'emergenza aortica e bloccare il sanguinamento.

La durata totale dell'emorragia era stata di 3 minuti con perdita ematica stimata in un litro di sangue.

Dopo aver bloccato il sanguinamento si eseguiva conversione chirurgica per provvedere alla legatura dell'arteria più fuori da tutti i troci laparoscopici.

In conclusione la nefrectomia laparoscopica pur essendo un intervento tutto sommato semplice, può esporre a gravi rischi emorragici che per essere risolti richiedono una buona manualità laparoscopica. Per tale motivo riteniamo che l'approccio a tale intervento debba avvenire dopo un adeguato training.