

NEFRECTOMIA LAPAROSCOPICA IN PAZIENTE CON ANOMALIA NUMERICA DEI VASI RENALI

G. Martina, P.I. Giumelli, G. Caruso, M. Remotti, F. Cantoni

SC Urologia, Ospedale Morelli, Sondalo (SO)

Nel video viene presentata una nefrectomia retroperitoneoscopica dx eseguita per tumore renale in pz con anomalia numerica dei vasi renali (5 arterie e 2 vene renali a dx con insorgenza autonoma dall'aorta e dalla cava). Il riscontro del tumore renale avveniva dopo asportazione di secondarismo cerebrale manifestatosi con episodio di ictus. Ecografia evidenziava neoformazione renale dx del diametro di 7 cm interessante il polo superiore. Si eseguiva angiotac che confermava la neoplasia renale ed evidenziava una rara anomalia numerica dei vasi renali con 5 arterie e 2 vene tributarie del rene di dx; normale assetto vascolare a sn. Si decideva per nefrectomia retroperitoneoscopica dx. Accesso retroperitoneoscopico classico con 4 trocar, di cui tre agli apici e al centro di un'ideale linea lombotomica passante per il triangolo di Petit e il quarto immediatamente al di sotto della X costa sulla linea ascellare anteriore. Con tale accesso si aggrediva immediatamente il peduncolo vascolare identificando prima le arterie poi le vene. Repertare, isolare, clippare e sezionare separatamente tutte le arterie risultava agevole sulla guida dell'angioTC. Altrettanto semplice risultava la legatura e sezione delle due vene. In conclusione ci preme sottolineare come l'esecuzione di una angioTC, esame non invasivo e facilmente eseguibile, sia raccomandabile prima di un intervento di nefrectomia laparoscopica. La ricostruzione delle immagini permette di avere una chiara visione dell'orientamento spaziale dei vasi renali e permette un'accurata pianificazione dell'intervento. Nel caso in questione, la scelta dell'accesso retroperitoneoscopico permetteva un'aggressione diretta sulle arterie non mediata dalle vene, con maggior facilità e sicurezza nello svolgimento della nefrectomia.

