

**ISTERECTOMIA E COLPOSACROPESSI LAPAROSCOPICA**

*S. Scuzzarella, Ospedale Morelli Sondalo*

*P. L. Giumelli, M. Remotti, G. Caruso, G. R. Martina*

*Ospedale Morelli Sondalo*

*Sc Urologia; Direttore Dr. G. Martina*

Il cistocele di 3° si giova di correzione mediante colposacropessia associata o meno a isterectomia.

Questo intervento sembra disegnato per essere eseguito per via laparoscopica, e riproduce perfettamente l'omologa tecnica chirurgica.

Eseguiamo accesso open intraperitoneale con porta introdotta sulla semiluna inferiore dell'ombelico posizionamo un trocar da 12 mm a livello intermedio tra ombelico e cresta iliaca dx e due porte a sn sulla linea che unisce cresta iliaca a ombelico, una a 2 cm dalla cresta e una intermedia tra quest'ultima e l'ombelico.

Paziente in trendeleburg spinto, in modo da spostare le anse dal piccolo bacino, gambe lievemente divaricate, posizionate su gambali

a- eseguiamo isterectomia utilizzando ultracision da 10 mm con la lama piatta, questo tipo di sezione permette di non utilizzare altri sistemi di emostasi in questa fase

b- prima dell'asportazione dell'utero isoliamo ampiamente la vagina sia anteriormente dalla vescica che posteriormente dal retto

c- al momento della sezione vaginale posizioniamo un tappo di garze al vestibolo vaginale per eviatere la perdita di pneumoperitoneo.

d- Estraiamo l'utero dalla vagina

e- Chiudiamo la breccia vaginale con sutura continua

f- Identifichiamo il promontorio sacrale e apriamo il peritoneo su di esso, facciamo progredire l'apertura del peritoneo posteriore sino a livello della parete vaginale, lateralizzando uretere e sigma.

g- Confezioniamo una rete in prolene tagliata a Y rovesciata

h- Fissiamo la branca posteriore della Y alla parete vaginale posteriore e l'altra alla parete vaginale anteriore, il fissaggio può avvenire con prolene o con punti metallici

i- Tendiamo la rete in maniera tense-free e la ancoriamo a livello del promontorio sacrale con punti metallici

j- extraperitonealizziamo scrupolosamente la rete

k- il più delle volte non posizioniamo drenaggio