

## Chirurgia toracica

### La lobectomia polmonare in VATS

 [Download del report I trimestre](#)

La lobectomia polmonare in VATS (VATS è l'acronimo di Video Assisted Thoracic Surgery, chirurgia toracica video assistita) è un intervento di chirurgia toracica mini-invasiva, che viene eseguito senza aprire il torace con il divaricatore costale.

L'intervento viene eseguito in anestesia generale, con tubo a doppio lume per ventilazione mono-polmonare, e segue i criteri generali degli interventi video-assistiti, cioè con l'ausilio di una ottica collegata ad una telecamera che trasmette su un monitor le immagini intra-toraciche.

In particolare utilizziamo un accesso cosiddetto biportale: una incisione di 1-2 cm al 7° spazio intercostale sulla linea ascellare media e un'incisione di 5 cm lateralmente alla mammella.

Attraverso queste due incisioni, senza utilizzare il divaricatore costale che si usa in chirurgia a cielo aperto tradizionale, si inseriscono l'ottica e gli strumenti necessari per condurre l'intervento: forbici, pinze, suturatici meccaniche che tagliano e suturano automaticamente vasi, bronchi e tessuto polmonare, e quant'altro necessario per condurre correttamente l'intervento chirurgico.

Alla fine dell'intervento il lobo viene estratto dopo essere stato inserito in un apposito sacchetto di plastica che si richiude su se stesso in maniera che non si abbiano contatti del lobo asportato con la parete cutanea e muscolare.

Il mancato utilizzo del divaricatore costale fa sì che il paziente presenta un dolore post-operatorio molto inferiore rispetto all'intervento chirurgico tradizionale, quindi necessita di un ridotto apporto di farmaci antidolorifici, ha una mobilizzazione più precoce ed è normalmente in condizione di ritornare a casa dopo 3-4 giorni in media dall'intervento, in condizioni decisamente migliori rispetto all'intervento tradizionale.

#### **Si può eseguire questo tipo di intervento in tutti i pazienti?**

Purtroppo no. L'indicazione è riservata ai tumori di piccole dimensioni (I° stadio) e a patologie anche non tumorali in cui sia indicata l'asportazione di un lobo polmonare.

E' bene chiarire che, nel trattamento dei tumori polmonari al I° stadio, l'intervento di VATS lobectomia offre la stessa radicalità dell'intervento a cielo aperto: infatti la tecnica chirurgica è estremamente meticolosa, i tessuti vengono dissecati e sezionati in maniera corretta, si usano suturatrici meccaniche tecnologicamente all'avanguardia, e viene eseguita una linfadenectomia dello stesso tipo di quella usata a cielo aperto.

Quindi in ultima analisi, stessi risultati rispetto alla tecnica tradizionale ma con invasività decisamente minore.

La tecnica della VATS lobectomia è stata messa a punto intorno al 1992-93 dal prof. Roviario di Milano e portata avanti soprattutto negli Stati Uniti (McKenna di Los Angeles è stato ed è uno dei chirurghi con maggiore esperienza in VATS). La tecnica per circa 15 anni non ha avuto molto successo in Europa mentre negli USA è stata usata solo in alcuni Centri. Vi erano perplessità soprattutto legate ad una scarsa dimestichezza con la tecnica videotoracoscopica, che non è semplice e provoca tempi operatori più lunghi, specie all'inizio dell'esperienza.

Negli ultimi 10 anni si è assistito a un vero e proprio "boom" mondiale di questa tecnica. I report riguardanti l'esperienza ormai consolidata di vari Centri, soprattutto americani e asiatici, hanno dimostrato l'affidabilità della tecnica in termini di sopravvivenza (parliamo sempre di pazienti affetti da tumore polmonare, anche se al I° stadio) e di qualità di vita.

Per quanto riguarda l'esperienza dell'U.O. di Chirurgia Toracica del "Fazzi" di Lecce, nel maggio 2012 ho deciso di iniziare questo programma di VATS lobectomie, dopo aver constatato che la letteratura internazionale riportava continuamente esperienze del tutto positive a lungo termine in Centri prestigiosi in Europa, USA e Asia. Abbiamo cominciato con pazienza, entusiasmo e dedizione ad affrontare questa tecnica, che, per noi esperti in chirurgia open tradizionale, è

decisamente più noiosa, difficile e stressante rispetto alla chirurgia a cielo aperto. Ho organizzato un team di chirurghi dediti a questo tipo di chirurgia, composto da me, dai dottori Corrado Surrente e Camillo Lopez. Ci siamo anche recati a seguire questo tipo di interventi in Centri che avevano già esperienze consolidate quali Innsbruck, La Coruña e Amburgo.

I nostri risultati sono positivi. Al momento abbiamo eseguito 123 VATS lobectomie a partire da Maggio 2012, con ottimi risultati per i nostri pazienti.

Dal 1° Gennaio 2014 è attivo il Registro Nazionale delle VATS lobectomie (per quanto mi risulta è un'esperienza del tutto unica in Europa), che è un data base che raccoglie tutti gli aspetti di tecnica, clinica e patologia di questi pazienti. Afferiscono a questo Centro praticamente tutte le Chirurgie Toraciche Italiane.

Secondo l'ultimo report di attività inviatoci dal Registro, Lecce è la seconda in Italia come numero di pazienti trattati, unica in Puglia (v. allegato).

## **Informazioni**

Per chi volesse maggiori informazioni, ci si può rivolgere all'U.O. Chirurgia Toracica telefonicamente o per via mail:

[chirurgiatoracica.polecce@ausl.le.it](mailto:chirurgiatoracica.polecce@ausl.le.it)

[gaetanodirienzo1@gmail.com](mailto:gaetanodirienzo1@gmail.com)

sito web: [www.chirurgiatoracicalecce.it](http://www.chirurgiatoracicalecce.it)