

Urologia e cistectomia radicale, la **chirurgia robotica** offre vantaggi a pazienti e strutture sanitarie

La chirurgia robot-assistita è oggi una realtà nota in molti campi d'intervento. Nell'urologia, la metodica è stata applicata anche a operazioni chirurgiche complesse, come la cistectomia radicale, frontiera estrema della chirurgia mini-invasiva, mostrando notevoli evidenze. Il punto su benefici e miglioramenti è stato fatto per la prima volta in Italia all'Università Di Chieti, durante la masterclass "On Robot-Assisted Radical Cystectomy And Neobladder", in collaborazione con l'Università di Torino.



L'introduzione dei robot chirurgici per il trattamento delle neoplasie urinarie ha sostituito la metodica chirurgica a "cielo aperto", abbattendo le complicanze post intervento e la mortalità a 90 giorni, riducendo i danni ai tessuti circostanti e un conseguente calo del dolore. Il paziente beneficia sicuramente di un approccio mininvasivo, più sicuro, perché garantisce movimenti più fini, una visualizzazione 'magnificata' del campo operatorio e un tasso di sanguinamenti notevolmente ridotto. L'effetto finale, misurabile anche dal paziente, è un ritorno alla vita attiva più precoce. In termini organizzativi, vengono riscontrati dei vantaggi anche per la struttura sanitaria, dal momento che il periodo di ricovero per le cistectomie in modalità open è di dieci giorni, mentre con la **tecnica robotica** le giornate si riducono a 5-7 con dimissioni più rapide e costi minori. In più, grazie alla riduzione dei tempi, possono essere operati fino a tre pazienti al giorno rispetto ad uno solo. Anche sul piano della perdita di sangue, ci sono dei benefici: la tecnica tradizionale necessita di una sacca e mezzo di sangue mentre nella maggior parte dei casi sottoposti alla robotica non avviene la trasfusione. I vantaggi non sono limitati alla sola struttura sanitaria, ma si estendono al Servizio sanitario nazionale e al "Sistema Paese", ovvero, alla società in generale, visto che un paziente attivo, con una propria autosufficienza, è un soggetto che richiede meno attenzione ai familiari e torna a essere produttivo. Altro tema affrontato nella 'due giorni' è stata la ricostruzione della vescica, utilizzando una parte dell'intestino del paziente. Per l'esperienza maturata nell'intervento, eseguito solo in alcuni centri, l'Italia è oggi considerata un traino a livello europeo. Le tecniche oggi impiegate sono sviluppate per minimizzare le complicanze e migliorare gli outcome funzionali. Il vantaggio principale della neovescica è quello di evitare l'utilizzo dei sacchetti esterni per la raccolta dell'urina e il confezionamento di stomie sulla cute. È comunque fondamentale nel post-operatorio 'prendersi cura' di questa nuova vescica. Infine, nella masterclass è stato rivolto lo sguardo al futuro, ovvero, al trapianto di vescica urinaria umana, mai eseguito per via della complessa anatomia vascolare pelvica profonda. Anche in questo caso, gli esperti nazionali e internazionali hanno evidenziato i vantaggi della **chirurgia robotica**, relativi alla visualizzazione della vascolarizzazione tramite luminescenza. Ad oggi, nel mondo, sono state svolte sperimentazioni su animale, cadavere, donatore e ricevente vivente in coma e sono in procinto di essere attuate ulteriori ricerche sull'uomo.

** Professore ordinario di Urologia e Direttore Scuola Specializzazione Urologia dell'Università "G. d'Annunzio" di Chieti e Pescara, Presidente del Collegio degli Ordinari di Urologia*