

con un altro intervento mini-invasivo o convertire l'intervento con un'incisione tradizionale

• Dopo avere rimosso la colecisti, può essere lasciato un drenaggio (piccolo tubicino che fuoriesce da una delle incisioni praticate) e le ferite vengono suturate con punti o cerotti

cosa succede se l'intervento non può essere completato in laparoscopia o se si verificano delle complicanze ?

In una piccola percentuale di casi la via laparoscopica non può essere seguita. Tra i fattori che aumentano la possibilità di convertire la procedura a "cielo aperto" figurano l'obesità, la presenza di aderenze dovute a pregressi interventi chirurgici addominali, il sanguinamento intraoperatorio e le anomalie anatomiche.

La decisione di eseguire la colecistectomia a cielo aperto può essere presa dal chirurgo sia prima che durante l'intervento e la scelta di convertire la procedura laparoscopica non è una complicanza ma si basa sul criterio di utilizzare la via più sicura per il paziente.

cosa ci si deve aspettare dopo l'intervento ?

La CVL è un intervento di chirurgia addominale maggiore e un modesto dolore postoperatorio è frequente. Possono verificarsi nausea e vomito.

Appena inizia la rialimentazione il paziente può essere dimesso. La ripresa dell'attività fisica dipende da come il paziente si sente. Il paziente è probabilmente in grado di tornare alle normali attività come guidare, fare le scale e svolgere lavori leggeri, entro una settimana.

Pazienti che svolgono un lavoro sedentario possono riprenderlo dopo circa una settimana mentre coloro che hanno un'attività manuale e che sollevano pesi, necessitano di un riposo più prolungato. I pazienti che vengono sottoposti a colecistectomia a cielo aperto, possono riprendere le normali attività dopo circa quattro settimane.

quali complicanze si possono verificare ?

Le complicanze della CVL sono poco frequenti e rappresentate da sanguinamento, infezioni, polmonite, trombosi venosa e problemi cardiaci. La lesione accidentale di strutture come il coledoco e l'intestino, sebbene rare, richiedono un secondo intervento chirurgico. La perdita di bile nell'addome è altrettanto rara ma può richiedere un secondo intervento o il drenaggio percutaneo sotto guida TAC.

Numerosi studi hanno evidenziato come la frequenza delle complicanze della CVL sia sovrapponibile a quella della colecistectomia a cielo aperto.

quando chiamare il dottore ?

Il proprio medico di base o il medico di reparto, ai recapiti indicati sulla lettera di dimissione, devono essere interpellati quando:

- Febbre > 38,5°C persistente
- Sanguinamento
- Gonfiore addominale che aumenta nel tempo
- Dolore che non diminuisce con antidolorifici
- Nausea o vomito persistenti
- Brividi
- Tosse persistente o difficoltà respiratorie
- Fuoriuscita di pus dalle ferite chirurgiche
- Arrossamento attorno alle incisioni che tende ad aumentare e diventare dolente

info

Dipartimento ad attività integrata di Chirurgia Generale e Specialità Chirurgiche

via del Pozzo, 71 Modena

www.chirurgia.unimore.it

Dipartimento ad Attività Integrata di Chirurgia
Generale e Specialità Chirurgiche

Struttura Complessa Chirurgia I

Direttore: prof. M. Saviano

Struttura Semplice Videolaparoscopia Chirurgica

Responsabile: prof.ssa R. Gelmini

Colecistectomia VIDEOLAPAROSCOPICA in day hospital o ricovero breve



Informazioni, vantaggi, aspettative

cos'è la colecisti

- La colecisti è un organo a forma di pera che si trova sotto la parte destra del fegato
- Il suo scopo è di raccogliere e condensare un liquido digestivo – la bile – prodotta dal fegato. La bile viene rilasciata dalla colecisti dopo ogni pasto ed aiuta la digestione, giungendo nell'intestino attraverso il coledoco (dotto biliare)
- La rimozione della colecisti non è associata ad alterazioni della digestione in una larga percentuale di casi



cosa causa problemi alla colecisti ?

I problemi alla colecisti sono solitamente causati dalla presenza di calcoli: piccoli "sassolini" costituiti da colesterolo e sali biliari che si formano, appunto, nella colecisti o nel coledoco. Non si conosce la causa certa della formazione dei calcoli, né un modo sicuro di prevenirne la formazione.

I calcoli possono bloccare il deflusso della bile dalla colecisti che si distende troppo; ciò si può manifestare con forte dolore addominale, vomito, indigestione e a volte febbre. Se i calcoli bloccano il coledoco, si può manifestare ittero (la pelle diventa gialla).

come si fa la diagnosi ?

L'ecografia è l'esame più utilizzato per identificare i calcoli della colecisti.

In alcuni casi (comparsa di ittero) possono essere utilizzate altre indagini più complesse come la TAC o la RMN (risonanza magnetica). I calcoli non spariscono da soli. In alcuni casi si possono assumere farmaci per rendere la bile più fluida o seguire una dieta povera di grassi. Questi trattamenti hanno una bassa percentuale di successo e comunque a breve termine.

La colecistectomia videolaparoscopica è considerata la terapia migliore per il trattamento della calcolosi della colecisti.

colecistectomia videolaparoscopica

La rimozione della colecisti è il più comune intervento chirurgico eseguito in laparoscopia nel mondo. Il nome medico di questa procedura è: Colecistectomia Videolaparoscopica (CVL).

Lei è un candidato/a alla colecistectomia videolaparoscopica?

Anche se la chirurgia videolaparoscopica ha molti vantaggi, potrebbe essere controindicata in soggetti che abbiano subito numerosi altri interventi sull'addome o che soffrano di particolari patologie. Un colloquio con un chirurgo laparoscopista potrà determinare se la CVL è una procedura appropriata per il suo caso.

quali sono i vantaggi della videolaparoscopia ?

- Invece di un'incisione di parecchi centimetri di lunghezza, l'intervento richiede solo quattro piccole aperture sulla parete addominale.
- Di solito i pazienti hanno pochissimo dolore post-operatorio.
- Il ricovero ospedaliero è più breve
- La maggior parte dei pazienti viene dimessa entro 48 ore. In casi selezionati è possibile eseguire l'intervento chirurgico in regime di DH cioè con dimissione la sera stessa.

quale preparazione è richiesta ?

Il percorso pre-operatorio prevede l'esecuzione di esami del sangue, radiografia del torace ed elettrocardiogramma, visita anestesiológica oltre a tutto ciò che venga ritenuto opportuno in rapporto alle eventuali malattie pre-esistenti.

Dopo aver parlato con il chirurgo dei vantaggi e delle possibili complicanze dell'intervento, le verrà chiesto di firmare

un modulo per il consenso informato all'intervento chirurgico.

Si raccomanda di fare una doccia con sapone disinfettante la sera prima o la mattina stessa dell'intervento.

Dopo la mezzanotte della sera precedente l'operazione, non si dovranno più assumere né liquidi né solidi ad eccezione dei farmaci abituali che devono essere assunti come di solito anche il mattino dell'intervento.

Farmaci quali l'aspirina, gli anti-aggreganti, gli anti-infiammatori e la vitamina E devono essere sospesi almeno una settimana prima della data stabilita per l'intervento.

come viene eseguito l'intervento di CVL ?

- In anestesia generale, quindi il paziente dorme per tutto il tempo.
- Usando una cannula (trocar) il chirurgo entra nell'addome vicino all'ombelico.
- Un laparoscopio (un sottile telescopio), collegato ad una speciale minitelecamera e ad un monitor televisivo, viene inserito attraverso il trocar ombelicale permettendo all'equipe chirurgica di vedere l'interno dell'addome e gli organi del paziente.
- Vengono inserite altre tre cannule attraverso le quali, con gli strumenti adeguati, il chirurgo stacca la colecisti, la mette in un sacchetto e la estrae.
- In alcuni casi viene eseguita una radiografia (colangiografia intra-operatoria) per identificare eventuali calcoli nel coledoco. Se sono presenti, il chirurgo può decidere di toglierli con uno speciale strumento, scegliere che vengano rimossi in un secondo momento