

 A.O. S. Croce e Carle Cuneo	DOC_{URO}_011 NOTA INFORMATIVA NEFRECTOMIA RADICALE	Data prima emissione: 24/07/2012 Data ultima revisione: 03/09/2024 Revisione n. 03
---	---	---

Egregio Signore/a,

con questa nota informativa ci proponiamo di spiegarLe l'intervento di **NEFRECTOMIA RADICALE** a cui Lei dovrà sottoporsi.

L'intervento proposto viene eseguito in caso di neoplasia renale o sospetta tale.

La procedura chirurgica consiste nella asportazione del rene e del grasso che lo circonda. Nel caso in cui la neoformazione sia indissociabile dalla ghiandola surrenalica, risulta essere necessaria l'asportazione della stessa.

In caso di riscontro agli esami strumentali del preoperatorio e/o durante l'intervento chirurgico di linfadenopatie sospette, verrà eseguita la linfadenectomia locoregionale.

L'intervento chirurgico viene condotto in anestesia generale e presenta una durata variabile sulla base della complessità e della estensione della malattia, dalle 2 alle 4 ore.

La procedura può essere eseguita con:

- tecnica classica, a cielo aperto laparotomica (OPEN) che prevede un'incisione sul fianco (con eventuale asportazione di una costa) o un'incisione addominale;
- tecnica mininvasiva laparoscopica.

Presso il nostro centro la procedura viene solitamente eseguita mediante approccio laparoscopico e/o robot assistito. La tecnica laparoscopica/robotica è resa possibile da una telecamera, che proietta l'immagine del campo operatorio su un monitor, e da particolari strumenti, che passano all'interno di piccoli trocar del diametro di 5 e 10 mm, inseriti nell'addome attraverso piccoli fori dello stesso diametro. Il rene viene estratto intatto in un sacchetto, attraverso una incisione della parete addominale.

Durante qualunque momento dell'intervento chirurgico a causa della estensione della malattia e/o della impossibilità di garantire una radicalità oncologica e/o a seguito di emorragia intraoperatoria, può rendersi necessaria la conversione delle tecniche laparoscopiche/robot assistite in tecniche.

La degenza è di circa 3-5 giorni salvo complicazioni.

Al termine dell'intervento viene applicato il catetere vescicale, può essere inoltre posizionato un drenaggio addominale. Entrambi questi presidi verranno rimossi dopo qualche giorno.

In caso di anemizzazione, può rendersi necessaria la trasfusione di unità di emazie concentrate.

Tra la 7^a e la 10^a giornata verranno rimossi i punti di sutura. Il dolore postoperatorio viene controllato con opportuna terapia antalgica gestita dall'anestesista.

 A.O. S. Croce e Carle Cuneo	DOC_{URO}_011 NOTA INFORMATIVA NEFRECTOMIA RADICALE	Data prima emissione: 24/07/2012 Data ultima revisione: 03/09/2024 Revisione n. 03
---	---	--

Sono possibili, seppur rare, alcune complicanze generali degli interventi sull'addome e sono rappresentate da:

- febbre;
- emorragia intra e post-operatoria (raramente può comparire un sanguinamento post-operatorio tale da richiedere una nuovo intervento);
- lesioni vascolari;
- lesioni intestinali;
- lesione del fegato o della milza (in taluni casi può essere richiesta la splenectomia);
- ritardo di guarigione della ferita, lombocèle/ laparocèle, parestesie (dovute all'incisione dei nervi);
- diminuzione della funzionalità renale dovuta alla presenza di rene unico;
- trombosi venose profonde;
- embolia polmonare (per prevenirle si eseguono delle punture di eparina, si utilizzano calze elastiche e il paziente è invitato a mobilizzarsi precocemente);
- tromboembolia polmonare.

Talvolta le condizioni oncologiche possono richiedere anche l'asportazione di altri organi o lesioni addominali come: milza, tratti di piccolo o grosso intestino.

La mortalità operatoria è eccezionale e le cause più frequenti sono l'infarto miocardico acuto e l'embolia polmonare.

Dopo la dimissione dall'Ospedale, Lei dovrà evitare sforzi fisici intensi, come sollevare pesi o simili per un paio di mesi.

Quanto sopra esposto può essere chiarito con il medico di reparto al momento del ricovero.

Si ricorda che una copia del presente documento è disponibile online nella pagina Internet dell'Ospedale Santa Croce di Cuneo (www.ospedale.cuneo.it), nella sezione: HomePage → Modulistica → Reparto di Urologia.

Fonti Bibliografiche:

EAU Guidelines

Stesura			Verifica/Approvazione	Emissione
Qualifica	Nome Cognome	Firma		
DM	Dr. Ettore Dalmasso		Dr. Ivano Morra DSC Urologia	Dr. Gianluigi Guano Direttore Sanitario di Presidio f.f