

 A.O. S. Croce e Carle Cuneo	DOC_{URO}_074 NOTA INFORMATIVA NEFRECTOMIA SEMPLICE	Data prima emissione: 24/07/2012 Data ultima revisione: 04/09/2024 Revisione n. 03
---	---	--

Egregio Signore/a,

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

L'intervento proposto viene eseguito in caso rene grinzoso e/o pielonefriti recidivanti in rene con alterazione irreversibile della funzionalità renale e/o ascesso renale e/o traumi renali non gestibili in maniera conservativa e prevede l'asportazione del rene in toto.

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.

La procedura chirurgica prevede l'asportazione del rene in toto privo del tessuto adiposo che lo circonda. In caso di interessamento patologico del surrene, si rende necessaria l'asportazione dello stesso.

Durante qualunque momento dell'intervento chirurgico, può rendersi necessaria la conversione delle tecniche laparoscopiche/robot assistite in tecniche open.

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

Al termine dell'intervento viene posizionato un catetere vescicale; potrebbe inoltre essere posizionato un drenaggio in loggia renale. Tali presidi verranno rimossi dopo alcuni giorni.

In caso di anemia, si rende necessaria eseguire 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}_074 NOTA INFORMATIVA NEFRECTOMIA SEMPLICE	Data prima emissione: 24/07/2012 Data ultima revisione: 04/09/2024 Revisione n. 03
---	---	--

Le possibili complicanze di questo intervento sono rappresentate da:

- emorragia intra o post-operatoria (può essere richiesta una nefrectomia nel corso dello stesso intervento o, in caso di sanguinamento post-operatorio può rendersi necessaria un'embolizzazione con tecnica angiografica o reintervento);
- fistola urinosa (di solito a risoluzione spontanea o con l'ausilio di stent ureterali);
- ritardo di guarigione della ferita;
- lombocele;
- parestesie (dovute all'incisione dei nervi);
- diminuzione della funzionalità renale in caso di rene unico o di neoformazioni voluminose e complesse;
- trombosi venosa profonda ed embolia polmonare (per prevenirle si eseguono delle punture di eparina, si utilizzano calze elastiche e il paziente è invitato a mobilizzarsi precocemente).

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.

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