

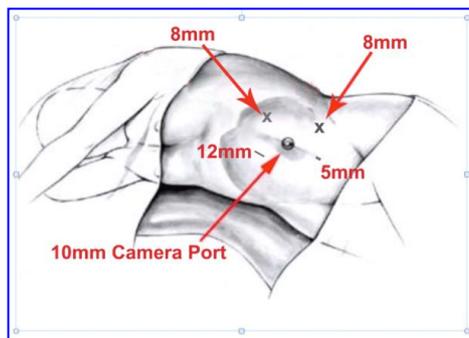
Nefrectomia radicale (laparoscopica - a cielo aperto)

Nel caso di neoplasie renali voluminose o situate in zone del rene non sicure per una tecnica conservativa, è indicato eseguire una nefrectomia radicale, ovvero l'asportazione dell'intero rene malato (ed eventualmente del surrene dello stesso lato) e di una parte dell'uretere. È possibile anche l'asportazione di alcuni linfonodi vicini.

COME VIENE ESEGUITA

L'intervento può essere spesso eseguito con tecnica laparoscopica; la posizione del paziente in sala operatoria e la disposizione dei trocar addominali è del tutto sovrapponibile alla nefrectomia parziale (*vedi nefrectomia parziale*). Tuttavia, dipendentemente dalle dimensioni del rene asportato, viene eseguita un'incisione addominale trasversale pochi cm al di sopra del pube per permetterne l'estrazione.

Nei casi più impegnativi è possibile la nefrectomia radicale a cielo aperto, che prevede una posizione supina sul letto operatorio ed un'incisione addominale longitudinale dal processo xifoide (la parte più bassa dello sterno) fin sotto l'ombelico oppure in obliquo al di sotto dell'arcata costale.



Il paziente esce dalla sala operatoria con un drenaggio addominale ed un catetere vescicale.

DEGENZA

La durata media della degenza è di 4-5 giorni per gli interventi robotici e laparoscopici, di 6-7 giorni per la chirurgia a cielo aperto.

DIMISSIONI

Al momento della dimissione viene consegnata al paziente la lettera di dimissioni che contiene tutte le informazioni relative alla degenza in reparto. Dopo circa quindici giorni si è in possesso dell'esame istologico: il caso clinico può essere portato in

discussione nel gruppo uro-oncologica per la valutazione con i colleghi oncologi, radioterapisti, anatomo-patologi, radiologi e medici di medicina nucleare.

Successivamente verrà inviata lettera integrativa con il risultato dell'esame istologico e della eventuale discussione oncologica

Il paziente potrà essere convocato per un colloquio informativo.

È indicato eseguire a 40-60 giorni dalla dimissione un esame delle urine, esami ematochimici completi con valutazione degli indici di funzionalità renale e della ionemia ed un'ecografia addome completo con successiva visita urologica ambulatoriale.