



A.S.O. Molinette



Università degli Studi
di Torino

Società Italiana di Patologia dell'Apparato Digerente

Presidente
Antonio Mussa

Convegno Nazionale



** Presidenti del Convegno:*

Antonio Mussa, Marco Ranieri, Mario Rizzetto

TORINO

28-30 giugno 2007

A.S.O. S. GIOVANNI BATTISTA • MOLINETTE

C.so Bramante, 88/90

Segretari: Sergio Sandrucci - Tel. 011.6336571 - e-mail: sergio.sandrucci@unito.it

Baudolino Mussa - Tel. 011.6335205 - e-mail: baudolino.mussa@unito.it

ABSTRACT COMUNICAZIONI ORALI

RIPARAZIONE DELL'ERNIA INGUINALE TENSIO FREE: NUOVI PRESIDI E NUOVE TECNOLOGIE

T. Lubrano

Chirurgia Oncologica Università degli Studi di Torino

L'intervento dell'ernia inguinale ha subito un'evoluzione con l'avvento delle protesi. L'utilizzo di questi materiali ha cambiato radicalmente la cura di questa affezione consentendo di raggiungere obiettivi non prevedibili con le vecchie metodiche basate unicamente sulla sutura dei tessuti e gravate, seppur correttamente eseguite, da un alto numero di recidive. La tecnica "tension-free suturless" (genericamente riconosciuta con nome dell'autore Trabucco) caratterizzata da semplicità di esecuzione e di gestione del paziente, consolidata da una larga diffusione e da un elevato numero di operati con successo, oggi offre nuove possibilità terapeutiche. Pur rimanendo inalterato il concetto di riparazione mediante una toppa sul difetto di parete, grazie all'esperienza clinica e alla ricerca, si è potuta sviluppare ulteriormente questa idea ampliando la gamma protesica con reti leggere e ultraleggere di diversa trama ma identiche per quanto riguarda la forma e la composizione in polipropilene a quelle in uso routinario. In questo modo si può personalizzare la terapia adattandola ad ogni esigenza del paziente. L'obiettivo è quello di garantire a particolari soggetti ad esempio i giovani, una cura efficace con una Mesh non riassorbibile di minore spessore ma di eguale robustezza e qualità rispetto a quella classica con il vantaggio di un maggiore comfort e migliore tollerabilità da parte del paziente. La protesi va fissata con adesivi quali colla biologica e non o con gel di piastrine. L'azione adesiva del collante evita il rischio che la precoce deambulazione possa essere causa di una sua parziale dislocazione con conseguente ricomparsa dell'ernia. Può inoltre essere considerata una valida alternativa ai punti di sutura previsti con le tecniche non etichettate come sutureless quali la Lichtenstein. La fissazione atraumatica riduce l'incidenza non infrequente di lesioni e di intrappolamento di strutture nervose causa del dolore cronico lamentato da alcuni soggetti dopo queste ernioplastiche.

Nel nostro Centro di chirurgia erniaria e della parete addominale appartenente alla struttura complessa di chirurgia oncologica dell'Università di Torino diretta dal prof. Antonio Mussa è stato utilizzato questo tipo di protesi con l'ausilio di una colla biologica in pazienti giovani, normopeso e sportivi con eccellenti risultati. In base alla nostra seppur relativamente recente esperienza in tal senso, la proiezione dei dati positivi, (ancora parziali e che dovranno essere confermati dal follow-up dei pazienti) ci fa ritenere che il ventaglio di opzioni offerte al chirurgo dalla moderna tecnologia possa assicurare il raggiungimento del gold standard terapeutico nella patologia erniaria in un prossimo futuro, purchè vengano rispettate indicazioni, procedure e metodiche esecutive.