

Dott. M. De Vecchis

Dott.ssa R. Lucera

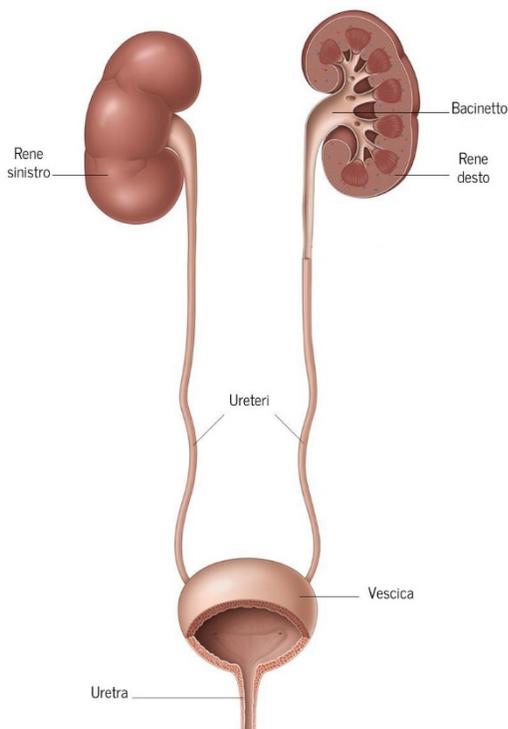


UROLOGIA

TERMOABLAZIONE PERCUTANEA LASER dei TUMORI dei TUMORI RENALI (TLA)

L'intervento proposto ha lo scopo di trattare il tumore del rene

ANATOMIA



I reni sono situati in alto e posteriormente all'addome. Vi sono abitualmente due reni uno a destra e l'altro a sinistra. Il rene misura circa 12 cm lunghezza e contiene delle cavità (calici) per raccogliere le urine. Questi calici poi si riuniscono a formare il bacinetto. Da qui un piccolo canale conduce le urine dal rene verso la vescica: è l'uretere, che misura circa 20 cm di lunghezza. I due ureteri (destro e sinistro) portano le urine verso la vescica. La vescica è il serbatoio delle urine. Le urine vengono espulse dalla vescica (minzione) attraverso canale detto uretra.

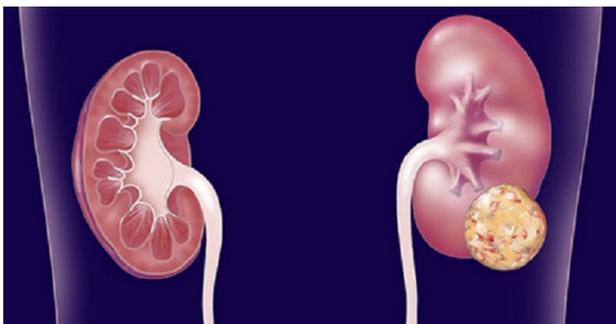
MOTIVI DELL'INTERVENTO

La presenza di una formazione renale evidenziata ecograficamente o con la TAC / Risonanza magnetica su cui è stata eseguita una biopsia che ha posto la diagnosi di tumore renale, impone l'asportazione dello stesso.

L'intervento proposto è una tecnica mininvasiva che si chiama Termoablazione laser per via percutanea (TLA).

Questa tecnica può essere eseguita in caso di tumori di dimensioni inferiori ai 5 cm o in pazienti in cattive condizioni fisiche o che assumono terapia con anticoagulanti.

Nei pazienti anziani inoltre questo intervento mininvasivo ha il vantaggio di ridurre la compromissione renale con un minor rischio di comparsa di una insufficienza renale.



ESISTONO ALTRE OPZIONI?

Sono possibili gli interventi chirurgici sia Open, Laparoscopici e con l'ausilio del robot allo scopo di effettuare una asportazione totale o parziale del rene.

PREPARAZIONE ALL'INTERVENTO

Una analisi delle urine è prescritta prima dell'intervento per verificare la sterilità o per trattare una eventuale infezione. Una infezione delle urine non trattata provocherà un differimento della data dell'intervento.

Un bilancio ematico, comprendente lo studio della funzionalità renale, sarà eseguito prima dell'intervento

Non è necessario sospendere l'assunzione di farmaci anti-aggreganti piastrinici e anticoagulanti .

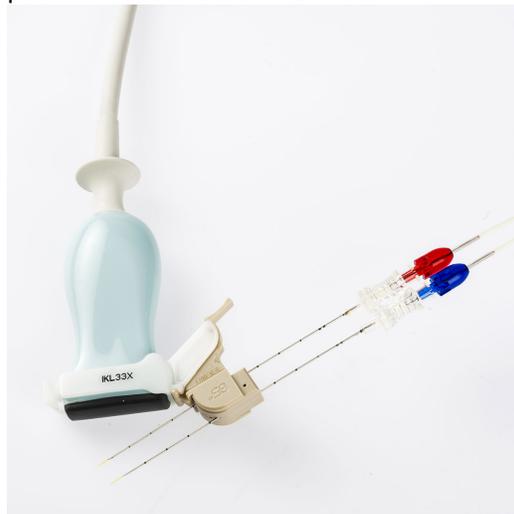
Verrà effettuata una profilassi antibiotica al momento del ricovero.

TECNICA OPERATORIA

Questa procedura necessita di un ricovero a seconda dei casi di uno o due giorni, viene eseguita in anestesia generale , sotto guida ecografica utilizzando una sorgente laser a diodi (EchoLaser).



Vengono inseriti 1 o 2 aghi sottili (21 G) 0,8 mm all'interno della formazione per via percutanea sotto guida ecografica, attraverso gli aghi vengono poi posizionate le fibre laser di 300 micron mediante le quali verrà erogata una energia di 1600-1800 J per fibra ad una potenza variabile tra 2 - 5 Watt.



Il Laser provoca una denaturazione e una necrosi colliquativa del tessuto con conseguente distruzione del tessuto tumorale, le cellule tumorali sono più sensibili all'effetto del calore, inoltre lo stato infiammatorio causato dal trattamento stimola il sistema immunitario a reagire contro le cellule tumorali.

DECORSO ABITUALE

Sarà prescritta per alcuni giorni una terapia antibiotica e antinfiammatoria.

Un controllo con ecografia o TAC sarà necessario a distanza di 3 e 12 mesi.

RISCHI E COMPLICANZE

Nella maggioranza dei casi l'intervento si svolge senza complicanze. Tuttavia tutti gli atti chirurgici comportano un certo numero di rischi e complicanze:

Alcune complicanze sono legate all'età, al vostro stato generale, all'anestesia e sono possibili durante tutti gli interventi chirurgici.

Le complicanze dirette in relazione all'intervento sono rare ma possibili:

ematoma nella zona della puntura.

dolore in sede, all'occorrenza verranno prescritti degli antidolorifici.

Infezione, normalmente vengono somministrati degli antibiotici durante il trattamento e nel post-operatorio.

Se il tumore è vicino alle vie escretrici sarà posizionato uno stent JJ all'interno del rene.

Si ricorda che tutti gli interventi chirurgici comportano un certo numero di rischi compresi quelli vitali, dovuti a delle variazioni individuali che non sono sempre prevedibili. Alcune di queste complicazioni sono eccezionali (lesione della vescica, dei nervi, dell'apparato digestivo) talora non guaribili.

In corso di questo intervento, il chirurgo può trovarsi di fronte ad una scoperta o ad un evento imprevisto che necessita di atti complementari o differenti da quelli inizialmente previsti, sia ad una interruzione del protocollo.

Il sottoscritto _____

Dichiara d'aver ricevuto dal Dott. _____

Una dettagliata informazione scritta ed orale riguardante l'intervento propostomi e le eventuali complicanze.

Una copia della presente scheda mi è stata consegnata nel giorno del colloquio

Roma _____

Firma _____

Il vostro urologo è a disposizione per ulteriori chiarimenti

**Dott. Massimiliano De Vecchis
Dott.ssa Rossana Lucera**

**Via Tagliamento, 25 – Cell: 335-394145
www.urologiadevecchis.it**