



Per informazioni e prenotazioni:

CENTRO UNICO PRENOTAZIONI (CUP)

Orari: dal lunedì al venerdì
dalle 7.30 alle 19.00
sabato e domenica
dalle 8.00 alle 13.00

Tel. **06.82098040**



Dottor Edoardo Nanni

Coordinatore dell'Unità Operativa
di Chirurgia generale

Tiberia Hospital fa parte di GVM Care & Research, Gruppo Italiano che si compone di oltre 40 Ospedali e Poliambulatori in Italia e in Europa. Una rete di strutture avanzate, capillari sul territorio, contraddistinte da elevati standard di qualità e tecnologia.

La struttura è accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale e convenzionata con fondi sanitari integrativi, assicurazioni sanitarie, enti e casse mutue.

DOVE SIAMO



© Copyright - GVM Care&Research. Tutti i diritti sono riservati. L'utilizzo e la riproduzione dei contenuti - totali o parziali - sono vietati in assenza di espressa autorizzazione.

TIBERIA HOSPITAL
via Emilio Praga, 26 - 39/41
00137 Roma
Tel. 06.82098040



www.gvmnet.it



Informazioni contenute nella carta dei servizi

Direttore Sanitario Dottor Vittorio Chignoli
Aut. San. 000374 del 29/08/2017

VTI-43-08.21-S-ITA

LA LAPAROSCOPIA: CHIRURGIA MINI-INVASIVA PER L'ADDOME



Tiberia Hospital
Roma



■ COS'È LA LAPAROSCOPIA

È una **tecnica chirurgica mini-invasiva** che permette di operare all'interno dell'addome intervenendo con piccole incisioni di soli alcuni millimetri.

Grazie al laparoscopia - un sottile strumento ottico di 5-10 mm che viene introdotto attraverso una piccola incisione in corrispondenza dell'ombelico - è possibile visualizzare l'interno della cavità addominale con un sistema di lenti e fibre ottiche. Altre piccole incisioni vengono quindi effettuate per introdurre gli strumenti chirurgici in alternativa alla chirurgia tradizionale.



■ QUANDO SI ESEGUE

La laparoscopia può essere utilizzata per la diagnosi e la cura di patologie addominali:

- **per la terapia di patologie** benigne e maligne a carico di colecisti, giunto esofagogastrico (ernia iatale, MRGE), stomaco (resezioni e trattamento dei GIST), colon retto, rene, surrene, fegato, pancreas, milza
- **per la diagnosi e la cura** nelle urgenze ad esempio in caso di peritoniti, occlusioni tenuous, traumi, masse addominali
- **per la diagnosi oncologica**, per effettuare biopsie di masse inaccessibili e tipizzare la neoplasia

■ COME SI SVOLGE

Durante la laparoscopia si pratica una piccola incisione in corrispondenza dell'ombelico e attraverso questa viene insufflato gas (anidride carbonica) nell'addome per creare una cavità che consenta un'adeguata visione, una volta introdotto il laparoscopia.

Gli altri strumenti sono introdotti mediante piccole incisioni (5-10 mm) della parete addominale e variano in numero e sede secondo il tipo di intervento previsto e le condizioni anatomico-cliniche che si riscontrano durante la procedura.

La durata della laparoscopia è estremamente variabile. Interventi diagnostici o di piccola operatività possono richiedere meno di 30 minuti, mentre laparoscopie operative complesse possono durare più ore.

■ DOPO L'INTERVENTO

Abitualmente la degenza post-operatoria è breve, generalmente di 1-2 giorni. Già la sera dopo l'intervento è possibile consumare un pasto leggero, previa autorizzazione medica. Solo raramente è necessario prolungare la degenza, ad esempio in caso di interventi radicali o che coinvolgono l'apparato urinario o digerente. Anche la convalescenza domiciliare è breve: **di regola è possibile ritornare alle normali attività entro 7-10 giorni.**

I disturbi che possono seguire la laparoscopia di solito sono di modesta entità e scompaiono in pochi giorni. Si possono avvertire dolori alle spalle, alla schiena o all'addome, dovuti alla diffusione del gas utilizzato per distendere la cavità addominale. La cicatrizzazione delle ferite sull'addome richiede abitualmente 7-10 giorni.

■ QUALI SONO I VANTAGGI

La chirurgia laparoscopica permette di visualizzare e intervenire sugli organi interni con un'invasività chirurgica decisamente inferiore rispetto alla chirurgia tradizionale. Grazie alla telecamera si ha anche una visione ingrandita e quindi più precisa.

La tecnica riduce il trauma sugli organi e il dolore postoperatorio, consente di evitare vistose cicatrici e limita il rischio di infezioni dovute alla contaminazione con l'ambiente.

La permanenza in ospedale dopo l'intervento chirurgico è fino a tre volte inferiore rispetto alla chirurgia tradizionale e la ripresa delle normali attività lavorative e sociali è anticipata.

Si riduce il trauma chirurgico grazie a:

- ridotto dolore postoperatorio e rapida mobilitazione
- precoce ripresa della funzione intestinale e quindi dell'alimentazione
- minore probabilità di ernie (laparoceli) nella sede delle incisioni
- rischio inferiore di contaminazione batterica e infezione delle ferite
- ridotta possibilità di aderenze viscerali post operatorie per la minore manipolazione chirurgica
- migliore risultato estetico per la ridotta estensione delle cicatrici chirurgiche

