

L'UTILIZZO DEI DEVICE PER LA SINTESI DEI VASI MIGLIORA L'OUTCOME DELLE PROCEDURE LAPAROSCOPICHE

L'utilizzo dei device per la sintesi dei vasi migliora l'outcome delle procedure laparoscopiche  
Della Puca G, Mosca L, Fortunato n, De Franciscis P, Colacurci N

**Obiettivo:**

Confrontare l'impatto dell'utilizzo del device per la sintesi dei vasi rispetto alla pinza bipolare classica in procedure laparoscopiche su parametri operatori, decorso post-operatorio, complicanze, giudizio del chirurgo e in relazione alla composizione dell'equipe operatoria.

**Metodi:** 69 interventi consecutivi per isterectomia, salpingectomia, annessectomia laparoscopica in cui sono stati utilizzati il device (Enseal NSLG2, Ethicon) o la pinza bipolare (Storz, modello Robi). Sono stati rilevati dati anamnestici (Età, BMI, Laparotomie pregresse), intraoperatori (Durata intervento, Perdite ematiche intraoperatorie, complicanze maggiori, conversione in laparotomia, post-operatori (Variazione %Hb, complicanze post-operatorie). L'intervento era eseguito da chirurgo laparoscopista esperto. È stata condotta un'analisi in relazione all'equipe chirurgica: II operatore laparoscopista vs II operatore medico in formazione.

**Risultati:**

Non si sono osservate differenze significative nei parametri operatori e post-operatorie. Nel gruppo "device" si evidenzia una soddisfazione complessiva maggiore rispetto al gruppo "bipolare" ( $8 \pm 1,1$  vs  $9,1 \pm 0,1$ ), per le annessiectomie un significativo vantaggio riguardo la visione del campo chirurgico ( $7,2 \pm 0,9$  vs  $8,5 \pm 0,6$ ) e la percezione del dolore a 24h ( $5,7 \pm 1,8$  vs  $4,5 \pm 1,1$ ), per le salpingectomie ridotti tempi operatori ( $12,2 \text{min} \pm 8,3$  vs  $7,2 \pm 3,4$ ). L'utilizzo del device nelle equipe con medico in formazione ha apportato miglioramenti relativi alla visione del campo chirurgico ed alla soddisfazione complessiva nell'annessiectomie e in aggiunta minore difficoltà tecnica nelle salpingectomie.

**Conclusioni:**

Il Device permette una riduzione dei tempi chirurgici e delle perdite ematiche intraoperatorie negli interventi di minore complessità (Salpingectomia ed Annessectomia) e potrebbe colmare il gap di esperienza correlato alla composizione dell'equipe chirurgica con II operatore non endoscopista.