

Mappatura intraoperatoria del linfonodo sentinella dopo iniezione intracervicale di indocianina durante isterectomia robotica multi-port per il trattamento di pazienti con carcinoma endometriale

Obiettivo:

L'obiettivo dello studio è stato quello di valutare la fattibilità e la sicurezza della mappatura intraoperatoria del linfonodo sentinella (LS) dopo iniezione intracervicale di indocianina durante isterectomia robotica multi-port per il trattamento di pazienti affette da carcinoma endometriale in stadio iniziale.

Metodi:

In questo studio pilota prospettico sono state eligibili pazienti con carcinoma endometriale con stadiazione preoperatoria FIGO IA-IB. L'approccio chirurgico è stato condotto tramite piattaforma robotica Da Vinci Xi® (Intuitive Surgical Inc., Sunnyvale, USA) dagli stessi due operatori. Dopo il docking robotico e prima del posizionamento del manipolatore uterino, 4 mL di verde indocianina 0,5% sono infiltrati nello stroma cervicale, superficialmente (0,1 cm) e in profondità (1 cm) ad ore 3 e 9. I LS sono stati identificati mediante il sistema di rilevazione di fluorescenza Firefly™ (Intuitive Surgical Inc., Sunnyvale, USA). Varie regioni linfonodali pelviche (otturatoria, iliaca esterna ed interna, presacrale) sono state valutate.

Risultati:

Tra aprile e marzo 2019, sono state arruolate 36 pazienti con età media di 57 ($\pm 6,7$) anni. Sono stati estratti 83 LF con detezione solamente monolaterale e bilaterale in 1 (2,7%) e 34 (88,9%) pazienti, rispettivamente. La localizzazione più frequente è stata iliaca esterna (n=46; 55,4%); il numero di linfonodi per paziente è stato di 2,3 (intervallo 0-4) con un tempo medio di estrazione di 23,4 ($\pm 10,5$) minuti. Non sono state riportate complicanze durante tale procedura chirurgica.

Conclusioni:

In questa popolazione di pazienti, il riconoscimento e l'estrazione robotica del LF è caratterizzata da elevanti tassi di detezione ed elevata fattibilità tecnica.