

**Escissione del melanoma vaginale primitivo: descrizione di una tecnica chirurgica complessa**

**Obiettivo:**

Il melanoma vaginale primitivo, circa l'1 % di tutti i melanomi che colpiscono le mucose, rappresenta una neoplasia molto aggressiva con una sopravvivenza media a 5 anni di meno del 30%. Le linee guida suggeriscono per la malattia locoregionale il trattamento escissionale associato a linfadenectomia in caso di metastasi linfonodali locoregionali.

**Metodi:**

Presentiamo la descrizione della tecnica chirurgica di un melanoma primitivo del terzo medio vaginale in una paziente di 70 anni.

**Risultati:**

All'imaging preoperatorio vi è evidenza di un coinvolgimento dei linfonodi inguinali bilaterali ed infiltrazione dei tessuti para-rettali. La procedura chirurgica viene pianificata ed eseguito in un tempo laparotomico ed un tempo vaginale. Durante il primo, sono state eseguite annessiectomia bilaterale, linfadenectomia pelvica bilaterale e parte dell'isterectomia radicale secondo classe A di Querleu-Morrow. Il tempo vaginale ha consentito lo scollamento della vagina e radicalizzazione del paracolpo di destra. L'introito vaginale è stato ricostruito mediante sutura della fascia pubo-vescicale in sintesi con la fascia pre-rettale. Utero e vagina sono state infine asportati en-bloc per via addominale. Durante l'intervento chirurgico è stato necessario procedere ad emotrasfusioni multiple per la cospicua perdita ematica, stimata intorno ai 4000 ml. Il decorso post-operatorio è stato esente da complicanze (ogni grado) con dimissione dopo 12 giorni di degenza. A seguito dei risultati istologici (margini dei campioni vaginali e linfonodi negativi), la paziente viene candidata a immunoterapia adiuvante con nivolumab (anticorpo umanizzato anti PD-1).

**Conclusioni:**

Questo tipo di approccio chirurgico sembrerebbe consentire una buona radicalità oncologica, nonostante sia caratterizzato da una notevole complessità tecnica.