

sentito al primo operatore di lavorare con sempre maggiore autonomia, di ottenere, in un tempo di ischemia breve, una buona emostasi, dosando progressivamente la tensione e applicando una forza perpendicolare al parenchima e non tangenziale, riducendo il rischio di lacerazioni dello stesso, come descritto da Ramanthan in una review recente.

Messaggio conclusivo

Nella nostra esperienza precoce, presso un centro con buona esperienza robot-assistita la RAPN sembra una tecnica efficace per la chirurgia nephron-sparing, con il vantaggio di una bassa morbilità.

V7

BIOPSIA PERCUTANEA ECOGUIDATA DELLE MASSE RENALI: MATERIALI E TECNICA

A. Di Domenico, A. Volpe, F. Varvello, P. Mondino, L. Zegna, P. De Angelis, C. Terrone (Novara)

Scopo del lavoro

La biopsia percutanea riveste un ruolo sempre più importante nella diagnostica delle piccole masse renali. La procedura può essere eseguita sotto guida ecografica o TC. Nel video sono descritti i materiali e la tecnica raccomandati per eseguire correttamente la biopsia ecoguidata di una massa renale.

Materiali e metodi

Prima di porre l'indicazione alla puntura ecoguidata di una massa renale è consigliabile accertarsi tramite simulazione che la lesione sia ben visibile ecograficamente e che la sua posizione sia tale da consentire una procedura sicura ed accurata. La valutazione preliminare comprende anche una valutazione dello stato coagulativo (PT, aPTT, INR) e dell'emocromo. L'eventuale terapia antiaggregante o anticoagulante deve essere sospesa prima della procedura. Per la biopsia vengono utilizzati: una sonda ecografica addominale, una cannula guida da 17 Gauge e una pistola automatica con ago full core da 18 Gauge. Si posiziona il paziente in decubito laterale con un'adeguata spezzatura. L'anestesia locale viene effettuata con lidocaina lungo la traccia del puntatore ecografico. La tecnica coassiale prevede il preliminare inserimento della cannula guida fino al margine della lesione. Dopo la rimozione del mandrino l'ago bioptico viene inserito all'interno della cannula e vengono eseguiti i prelievi bioptici. La qualità dei campioni prelevati viene valutata prima dell'invio all'esame istologico. È consigliabile prelevare almeno due campioni di buona qualità prendendoli da sedi differenti della lesione. Il paziente deve essere osservato per circa 4 ore e - in assenza di sintomi - può essere quindi dimesso previo controllo dell'emocromo.

Risultati

Con l'utilizzo di una tecnica adeguata si possono ottenere campioni diagnostici nell'80-95% dei casi. Per quanto riguarda le complicanze, un sanguinamento tale da richiedere il ricovero e/o emotrasfusioni è riportato in letteratura in circa l'1% delle procedure, mentre i casi di seeding tumorale sono aneddotici.

Discussione

L'aumentata incidenza della diagnosi di piccole masse renali, lo sviluppo di trattamenti conservativi e mini invasivi per i tumori renali a basso rischio e

l'introduzione delle terapie biologiche per le neoplasie metastatiche hanno contribuito ad espandere le indicazioni della biopsia delle masse renali, che era un tempo riservata a casi molto selezionati. L'urologo può gestire autonomamente la procedura avvalendosi del puntamento ecografico nella maggior parte dei casi. La strumentazione necessaria per la biopsia risulta facilmente reperibile e a basso costo.

Messaggio conclusivo

Con l'utilizzo di materiali adeguati e di una corretta tecnica, la biopsia percutanea ecoguidata delle masse renali può essere oggi eseguita con sicurezza, ottenendo ottimi risultati in termini di tasso diagnostico e di accuratezza.