

IDvideo	275			
Speaker	Nagliati	Carlo	under40	<input checked="" type="checkbox"/>
ARGOMENTO	Tecnologie emergenti in chirurgia bariatrica			
TITOLO DEL LAVORO	Resezione combinata transgastrica-laparoscopica di lesione gastrica e concomitante sleeve gastrectomy in fibrolipoma sottomucoso e obesità patologica			
AUTORI	Damiano Pennisi, ASUGI-Ospedale di Gorizia Marina Troian, ASUGI-Ospedale di Gorizia Carlo Nagliati, ASUGI-Ospedale di Gorizia Alessandro Balani, ASUGI-Ospedale di Gorizia Centro di Eccellenza Sicob			
ABSTRACT	<p>Presentiamo il caso di un paziente diabetico patologicamente obeso di 44 anni inviato al nostro Centro per obesità patologica. Durante la valutazione preoperatoria di routine, è stata identificata una lesione sottomucosa di 3 cm sulla curvatura inferiore sottocardiale. Le successive scansioni TC addominale e EUS con biopsia sono state indicative per un fibrolipoma ben definito. Pertanto, il paziente è stato programmato per intervento combinato di sleeve gastrectomy ed exeresi transgastrica laparoscopica della massa. Al momento dell'intervento, l'accesso intragastrico è stato ottenuto mediante una gastrotomia da 10 mm e due gastrotomie da 5 mm lungo la grande curvatura, attraverso le quali sono stati introdotti i trocar operatori, riducendo lo pneumoperitoneo ed insufflando lo stomaco. Un clamp è stato posizionato sulla prima ansa digiunale, subito dopo il legamento di Treitz per mantenere l'insufflazione gastrica. Utilizzando un device a radiofrequenza, è stata avviata la dissezione sottomucosa. Una volta isolata dallo spazio sottomucoso, la lesione è stata progressivamente isolata dallo strato muscolare. L'escissione completa il campione chirurgico è stato inviato per l'analisi intraoperatoria della sezione congelata, confermando la natura benigna della massa. Dopo una accurata emostasi, la breccia mucosa è stata chiusa con sutura autobloccante riassorbibile. Lo stomaco è stato desufflato e la procedura chirurgica è stata completata con una sleeve gastrectomy standard escidendo le gastrotomie. Il test intraoperatorio del blu di metilene è risultato negativo, Un drenaggio addominale è stato posizionato lungo la linea di sutura. Il decorso postoperatorio è stato regolare e il paziente è stato dimesso il 2° giornata postoperatoria previa regolare controllo radiologico con gastrograffin. L'esame istologico definitivo del campione ha confermato la presenza di un fibrolipoma sottomucoso ben definito di 30 mm.</p>			
Revisore	Non assegnato			
	Interesse	Tecnica	Qualità	TOTALE
Risultati				
Annotazioni				
Note				