



Dott. Federico Messina

Pazienti con qualsiasi complicanza causata dalla calcocoli della colecisti, dovrebbero essere sottoposti ad una colecistectomia laparoscopica.

### **La rimozione della cistifellea può alterare il mio apparato digerente?**

La cistifellea è un organo rudimentale con funzione di cisterna di raccolta per cui la sua rimozione ha poco o nessun effetto sulla digestione, questo perché la bile prodotta dal fegato continua a passare attraverso i dotti biliari e raggiunge il duodeno per digerire i grassi contenuti nel cibo.

### **Come viene rimossa la cistifellea?**

Il metodo più comune di rimozione della cistifellea è la chirurgia laparoscopica. Una videocamera chiamata laparoscopio, collegata ad una luce ad alta intensità viene introdotta attraverso una piccola incisione a livello dell'ombelico. Altri due o tre piccole incisioni sono realizzate sotto lo sterno, al fianco destro e sinistro, per consentire il passaggio degli strumenti chirurgici.

Per fornire uno spazio adeguato per l'intervento chirurgico, l'addome è insufflato con anidride carbonica, si procede all'isolamento della colecisti ed alla legatura e sezione dell'arteria e del dotto cistico che la collegano al fegato. Una volta che la cistifellea è stata asportata, viene estratta mediante un sacchetto attraverso l'incisione ombelicale. La procedura richiede normalmente 40-60 minuti. In circa 3-5% dei casi però la cistifellea non può essere rimossa con sicurezza per via laparoscopica ed è dunque richiesta la tecnica tradizionale con laparotomia. Questa è una procedura più invasiva e si tradurrà in una degenza di alcuni giorni (in media tra 2-5 giorni).



### **Quali sono i vantaggi della laparoscopia?**

Sicuramente l'intervento in laparoscopia ha il vantaggio di comportare minore dolore postoperatorio, minor rischio di infezioni e un più rapido recupero.

### **Quali sono i rischi?**

Tutti gli interventi hanno dei rischi. Le complicazioni si verificano in circa il 5% dei casi e la maggior parte sono lievi e facilmente risolvibili. Complicazioni rare ma più gravi in corso di colecistectomia laparoscopica sono: lesioni alle vie biliari (1 caso su 300), perdita di bile (1 caso ogni 100), lesioni di intestino o altri organi o vasi sanguigni (1 caso ogni 100). Queste complicazioni possono richiedere ulteriori procedure per correggere il problema. Altri rischi comuni a qualunque intervento chirurgico includono: infezioni della ferita in particolare a livello ombelicale, trombosi venosa profonda o la comparsa di un'ernia in uno dei siti di incisione. Questo è causato da una debolezza dei muscoli addominali e può richiedere in un secondo tempo un intervento chirurgico correttivo.

### **Esistono alternative all'intervento chirurgico?**

No, non esistono altri trattamenti efficaci per la gestione di calcoli biliari. Altri metodi, compresi i farmaci possono solo causare una frammentazione dei calcoli, portando altre complicazioni quali la pancreatite.

### **Per quanto tempo sarò in ospedale?**

La maggior parte dei pazienti entra in ospedale il giorno stesso dell'intervento, vengono monitorizzati durante la prima notte dopo l'operazione e alla mattina successiva, rimosso il drenaggio, se in grado di tornare a casa, si viene dimessi.

### **Cosa accade prima dell'operazione?**

Prima dell'operazione verranno date istruzioni su quando smettere di mangiare e bere, ed è importante seguire con attenzione questi consigli altrimenti ci può essere un rischio anestesilogico e si potrebbe dover annullare l'intervento chirurgico. Non è necessario radere i peli dell'addome e si dovrebbe assumere normalmente tutta la terapia consueta con una piccola quantità di acqua. Se si utilizza qualsiasi farmaco che influisce con la coagulazione del sangue è necessario lasciare che il chirurgo decida con largo anticipo se è necessario sospenderlo o sostituirlo.

### **Cosa succede dopo l'operazione?**

Ci si risveglia in sala operatoria dopo che l'intervento è stato completato, si avrà una linea endovenosa collegata ad una flebo per l'infusione di farmaci. Si avrà una maschera sulla bocca che somministrerà ossigeno supplementare, un bracciale che si gonfia ad intermittenza per misurare la pressione sanguigna

ed un drenaggio nell'addome. Poche ore dopo l'intervento chirurgico sarà possibile alzarsi normalmente dal letto.

### **Sentirò molto dolore?**

La maggior parte delle persone sperimenta solo lieve o moderato dolore, che è facilmente controllato con analgesici per via orale. Si può avvertire un po' di dolore alla spalla, che è dovuto al gas insufflato durante l'intervento chirurgico. Questo gas scomparirà gradualmente ma il disagio può persistere per diversi giorni. Dopo circa 10 giorni la maggior parte dei disagi dovrebbe sparire.

### **Quando posso tornare alle normali attività?**

È normale sentirsi stanchi dopo l'intervento, ma dopo circa una settimana si dovrebbe essere in grado di riprendere la maggior parte delle normali attività fisiche e sessuali. Meglio evitare di sollevare carichi pesanti o fare esercizi vigorosi per almeno due settimane. Si consiglia di non guidare per almeno 48 ore dopo la dimissione e comunque prima di guidare è necessario assicurarsi di essere in grado di eseguire una frenata d'emergenza e avere la forza e la capacità di controllare l'auto.

### **Quando posso tornare al lavoro?**

Si può tornare al lavoro non appena ci si sente all'altezza e se si tratta di un lavoro relativamente sedentario, allora si può riprendere in 3-4 giorni; se invece si è coinvolti in lavori manuali con sollevamento di carichi pesanti, è necessario attendere almeno due settimane.

### **Cosa posso mangiare dopo l'intervento?**

Non ci sono restrizioni dietetiche dopo la rimozione della cistifellea. Si può riprendere una dieta normale e varia iniziando per i primi giorni con pasti leggeri e frequenti, per poi aumentare la quantità. Dopo circa tre giorni dall'intervento chirurgico, riprenderà anche la normale attività intestinale, ma se si dovesse far fatica ad andare di corpo, si può assumere del tè caldo, succo di prugna, kiwi o un blando lassativo.

### **Come vanno gestite le ferite?**

Le medicazioni possono essere lasciate indisturbate fino al controllo clinico che avverrà dopo una settimana. Non è un problema fare la doccia, le ferite infatti possono essere bagnate e asciugate subito dopo; l'importante è evitare di tenerle ammollo a bagno. Di solito non ci sono punti da rimuovere perché solitamente vengono eseguite delle suture con punti riassorbibili che si dissolvono in circa 1-2 settimane. Vedere alcuni lividi con un po' di gonfiore è comune e dopo che le incisioni saranno guarite, la cicatrice sarà quasi invisibile e comunque si consigliano delle creme apposite per migliorare il risultato estetico.

GUARDA IL VIDEO: <https://youtu.be/5X8R0N4vmRs>