



Pisa, 4 maggio 2021 - Il “Percorso di Chirurgia epatica del risparmio d’organo per le metastasi” di cui è responsabile il dottor Lucio Urbani - che riunisce non solo le alte professionalità chirurgiche ma anche infermieristiche, anestesilogiche, radiologiche e di medicina nucleare, epatologiche e soprattutto oncologiche espresse dall’Aou pisana - continua a seguire la strada dell’innovazione e della complessità della tecnica chirurgica con il fine di preservare il fegato e per questo è in grado di offrire sempre nuove opportunità terapeutiche ai pazienti affetti da metastasi epatiche da neoplasia del colon.

L’ultima novità è che - nelle sale operatorie del Dipartimento di Chirurgia generale dell’Aou diretto dal dottor Piero Bucciatti - il dottor Urbani ha applicato, per la prima volta, la strategia chirurgica dell’epatectomia con risparmio d’organo in due tempi in un paziente affetto da neoplasia del colon con metastasi epatiche sincrone bilaterali. Questa strategia ha consentito, per la prima volta al mondo, l’esecuzione di un terzo tempo chirurgico che ha previsto l’asportazione di tutto il fegato di sinistra, lasciando solamente la porzione del fegato di destra salvata precedentemente.

Infatti, una resezione epatica è possibile solo se al termine dell’intervento rimane un volume di fegato sufficiente per preservare le funzioni vitali e consentire la rigenerazione epatica. Questo terzo tempo non

sarebbe mai stato possibile con la tecnica standard dell'epatectomia in due tempi, introdotta nel 2000 per trattare le metastasi epatiche bilaterali, e che prevede di asportare tutto il fegato di destra dopo aver bonificato nel primo tempo il fegato di sinistra.

In seguito all'ottima risposta al trattamento chemioterapico è stato programmato il primo tempo chirurgico consistente nella bonifica del fegato di sinistra e contemporanea asportazione del tumore primitivo. Nel secondo tempo chirurgico, anziché eseguire l'epatectomia destra è stato programmato un intervento molto più complesso che ha consentito però di "salvare" il fegato di destra.

Una scelta quanto mai lungimirante, che ha consentito di dare un'altra opportunità di vita al paziente. Durante il follow-up, infatti, è purtroppo comparsa - come spesso accade in queste patologie - una lesione che infiltrava le strutture vitali del fegato di sinistra ed asportabile solamente con il sacrificio di tutto il fegato di sinistra e così il paziente è stato operato per la terza volta in 8 mesi. Il terzo tempo chirurgico è stato possibile solo perché il volume del fegato di destra "salvato" era tale da consentire la vita del paziente.

Anche questa volta l'intervento eseguito ha avuto successo e la sua eccezionalità, per cui Pisa vanta questo primato, risiede nel fatto che il paziente vive grazie al "nuovo" fegato che, è importante sottolinearlo, non ci sarebbe più stato se fosse stata applicata la chirurgia epatica tradizionale in due tempi.