

## **LAPAROSCOPIA ASSOCIATA A T.E.M. NEL TRATTAMENTO DELLE NEOPLASIE SINCRONE DEL COLON-RETTO**

Spizzirri A., Coccetta M., Morelli U., Cattorini L., Ciocchi R., Locci E., Rossetti B., Giustozzi G., Sciannameo F.

*Introduzione:* Nei pazienti con tumori del colon-retto è sempre più frequente il riscontro preoperatorio di lesioni neoplastiche sincrone, nel 3% sono presenti altri cancri e nel 33-55% adenomi villosi. Il trattamento della maggior parte degli adenomi del colon-retto avviene tramite la colonscopia; sono pochi i voluminosi adenomi sessili che non possono essere asportati per via endoscopica e che richiedono un'exeresi di necessità per via laparotomica o laparoscopica. Nel 5% dei casi sono presenti lesioni sincrone del colon-retto che richiedono entrambe un'exeresi chirurgica. *Pazienti e Metodi:* Dal gennaio 1995 al giugno 2007 presso la Clinica Chirurgica Generale e d'Urgenza dell'Università degli Studi di Perugia sede di Terni sono stati trattati cinque pazienti con lesioni del retto tramite T.E.M. associata ad exeresi laparoscopica del colon per la presenza di lesioni sincrone. *Risultati:* Il timing chirurgico ha previsto l'esecuzione di un'exeresi sequenziale prima del carcinoma e successivamente del voluminoso adenoma: T.E.M. per carcinoma del retto (T1) seguita da emicolectomia destra VLS con anastomosi extracorporea per voluminoso adenoma villosa (1 pz) ed emicolectomia destra VLS con anastomosi extracorporea per carcinoma seguita da T.E.M. per voluminoso adenoma villosa (2 pz). In un caso è stato necessario sovvertire quest'ordine sequenziale. Si trattava di un paziente con carcinoma del colon sinistro associato a voluminoso adenoma villosa del retto; in questo paziente è stata eseguita prima la T.E.M. e poi l'emicolectomia sinistra VLS con anastomosi extracorporea, ciò per rendere più agevole il passaggio transrettale della suturatrice circolare. Infine in un paziente con un voluminoso adenoma sessile del retto e del colon destro si è preferito eseguire prima la T.E.M. e successivamente l'emicolectomia destra VLS. *Conclusioni:* L'utilizzo di questo approccio completamente miniinvasivo ha permesso il risparmio del retto ed una minor invasività dell'exeresi chirurgica.