

Chirurgia oncologica ginecologica – Chirurgia delle masse addominali

Sarcomi addominali – Chirurgia oncologica

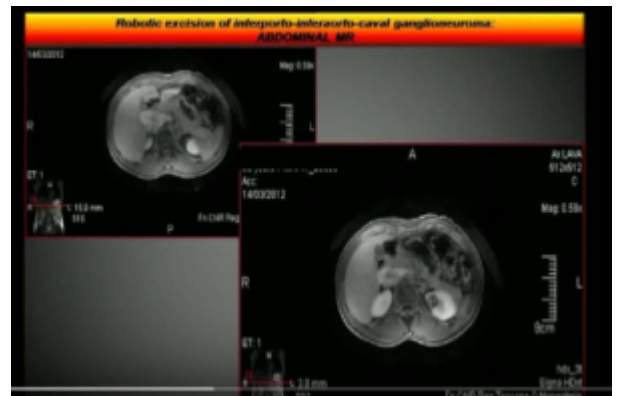
La presenza di masse addominali, in cui non vi sia una certa attribuzione di organo di partenza, è esperienza comune del chirurgo generale che si occupi di chirurgia oncologica maggiore. Spesso queste lesioni sono ad origine dalle cellule del tessuto connettivo e sono rappresentate dai **sarcomi**.

Indipendentemente dalla sede di origine, queste lesioni possono prendere rapporti con vari organi, fino ad infiltrarli, tanto da renderne necessaria l'asportazione totale o parziale durante la chirurgia. Esistono poi casi in cui l'organo di origine sia estesamente interessato dal tumore, tanto da essere sostituito dalla voluminosa massa e da non rendere dissociabile il tutto dalle strutture circostanti. In tutti questi casi diventa fondamentale la dimestichezza che si ha nel trattare, nello stesso paziente, lesioni di diversi organi, ed eseguire quindi **resezioni multi viscerali**, che possono abbinare **colon sinistro** a stomaco, pancreas sinistro e rene, piuttosto che **retto** a utero, annessi e vescica, o **duodeno e testa del pancreas** a colon destro e rene destro.

Questo tipo di chirurgia oncologica viene sempre eseguito con tecnica tradizionale e come nella maggior parte delle altre forme di chirurgia, la disponibilità della competenza di ecografia intraoperatoria può essere utile nel planning dell'intervento e nel risolvere dubbi o problemi intraoperatori.

Tumori maligni dell'ovaio

Spesso lesioni di origine ginecologica, soprattutto a partenza ovarica (**carcinoma ovarico**), assumono una diffusione intra addominale ubiquitaria, per la presenza di **carcinosi peritoneale**.



Questi quadri sono talora molto impegnativi da gestire chirurgicamente in quanto, oltre alla asportazione di utero, annessi e dei linfonodi, si deve asportare il più possibile della massa tumorale peritoneale (effettuare il cosiddetto **debulking**). Per far questo non è raro dover eseguire resezioni viscerali multiple o dover effettuare un distacco della carcinosi da visceri o altre strutture a rischio di danneggiamento. Per questo motivo, la chirurgia oncologica ginecologica avanzata viene affrontata frequentemente in primis dal chirurgo generale da solo, o in affiancamento al ginecologo referente della paziente.