

Sterilizzazione e gastropessi in laparoscopia

La nostra struttura offre un servizio di chirurgia mini-invasiva laparoscopica e toracoscopica. Le metodiche mini-invasive consentono di ottenere una riduzione del dolore e discomfort del paziente nel periodo post-operatorio, di creare ferite chirurgiche di ridotte dimensioni, di ridurre i tempi di degenza e, di conseguenza, di ottenere una più rapida ripresa del paziente sottoposto ad intervento chirurgico. Con le tecniche mini-invasive è possibile eseguire chirurgie diagnostiche, terapeutiche e preventive.

LAPAROSCOPIA

Sterilizzazione

La sterilizzazione è tra le chirurgie maggiormente eseguite in medicina veterinaria; consente il controllo della popolazione, previene il calore e quindi gravidanze indesiderate, false gravidanze (gravidanze immaginarie) e riduce il rischio di insorgenza di patologie uterine come la piometra e di neoplasie mammarie e uterine¹. Da diversi anni presso il nostro centro è possibile eseguire l'ovariectomia (asportazione delle ovaie) per via laparoscopica. L'intervento viene effettuato eseguendo due incisioni di circa 1 cm lungo la linea mediana tra ombelico e pube, attraverso le quali vengono inseriti dei portali d'accesso (*trocars*) che serviranno per l'introduzione di un'ottica, collegata ad una telecamera che permette la visualizzazione della cavità addominale, e degli strumenti di lavoro. Dopo l'inserimento del primo portale d'accesso viene insufflata anidride carbonica in cavità addominale, procedura che consente la creazione di un adeguato spazio di lavoro e la corretta visualizzazione degli organi addominali. Inserito poi il secondo portale d'accesso, individuate ed isolate le ovaie, queste vengono asportate mediante l'ausilio di un bisturi ad ultrasuoni e rimosse attraverso la prima incisione. Come detto con questa

tecnica si ha una rapida ripresa delle normali attività del paziente post-intervento e la creazione di incisioni chirurgiche di minori dimensioni rispetto alla chirurgia tradizionale. Nonostante gli evidenti vantaggi l'ovariectomia in laparoscopia è sconsigliata in soggetti di taglia piccola/toy (spazio di lavoro molto piccolo, tempi di intervento più lunghi, alto rischio di ipotermia), affetti da gravi alterazioni cardiopolmonari, ernia diaframmatica, piometra con distensione uterina, femmine in calore o nelle prime fasi di una gravidanza².

Gastropessi preventiva

La sindrome della dilatazione-torsione gastrica (GDV) è una grave patologia in cui, per diverse cause, lo stomaco subisce una eccessiva dilatazione a cui spesso consegue una torsione dell'organo uguale o superiore a 180°. Le conseguenze della torsione quali la compromissione del ritorno venoso, lo shock, la necrosi gastrica, le aritmie cardiache, l'acidosi, la coagulazione intravasale disseminata³, sono tali da rendere questa patologia una vera e propria emergenza chirurgica. Sin anche nel 33% dei casi, seppur venga impostata una terapia medica aggressiva e venga eseguita una correzione chirurgica, la torsione gastrica può causare la morte dell'animale^{4,5}. I fattori che predispongono a tale patologia sono molteplici (età, sesso, eccessivo dimagrimento, stress etc) ma senza dubbio la taglia dell'animale è il più importante, essendo colpiti in particolar modo cani di taglia grande/gigante. La gastropessi preventiva, ovvero la creazione di un'adesione permanente tra la parete addominale e la parete gastrica, è quindi di fondamentale importanza soprattutto in soggetti a rischio di razza Alano, Pastore Tedesco, Setter Irlandese, Weimaraners, Bull Mastiffs, Basset Hound, Gordon Setter, Airedale Terrier, Borzois, Akita Inu^{4,6} etc e più in generale in cani di taglia grande/gigante. Nelle femmine è possibile eseguire la gastropessi preventiva contestualmente alla sterilizzazione, creando un terzo portale d'accesso circa 3-5 cm dietro l'ultima costa attraverso il quale lo stomaco viene individuato ed isolato e quindi inciso e suturato alla parete addominale, mediante tecnica videolaparo-assistita, con la creazione di una ferita chirurgica di circa 4 cm di lunghezza. Nel maschio le incisioni sono solo due, la prima dietro l'ombelico e la seconda parallela all'ultima costa. Anche per questo intervento il dolore nel periodo post-operatorio e i tempi di ripresa sono estremamente ridotti oltre ad avere un miglior risultato estetico a confronto della gastropessi tradizionale. Anche dopo aver eseguito una gastropessi preventiva, ai proprietari di soggetti ad alto rischio di dilatazione si consiglia in ogni caso di suddividere

la razione giornaliera di alimento in pi ù pasti, evitare che il cane consumi il pasto troppo velocemente ed evitare di sottoporre il soggetto a forte stress.

Si ricorda inoltre che pur essendo chirurgie mini-invasive per garantire una rapida guarigione delle ferite chirurgiche ed evitare quindi infezioni o deiscenze della ferita stessa è necessario, nell' immediato post-operatorio, evitare il leccamento (utilizzando un Collare di Elisabetta) e garantire un restrizione al movimento.

1 DeTora M., McCarthy RJ **Ovariohysterectomy versus ovariectomy for elective sterilization of female dogs and cats: is removal of the uterus necessary?** *J Am Vet Med Assoc* 2011 Dec 1; vol. 239(11); 1409-12.

2 Nicole J.Buote **Laparoscopic ovariectomy and ovariohysterectomy** In: Tams T.R., Rawlings C.A (3rd Edition) *Small Animal Endoscopy*. Elsevier, St.Louis, pp: 207-208

3 Burrows C.G, Ignaszewski A. **Canine gastric dilatation-volvulus.** *J Small Anim Pract* 1990, vol. 31, 495-501.

4 Brockman JD, Washabau RJ, Drobatz KJ. **Canine gastric dilatation-volvulus syndrome in a veterinary critical unit: 295 cases (1986-1992).** *J Am Vet Med Assoc*, 1995, vol.207, 460-464.

5 Mackenzie G, Barnhart M, Kennedy S et al. **A retrospective study of factors influencing survival following surgery for gastric dilatation-volvulus syndrome in 306 dogs.** *J Am Anim Hosp Assoc*, 2010, vol.46, 97-102.

6 Gilckman LT, Gilckman NW, Perez CM et al. **Analysis of risk factors for gastric dilatation-volvulus in dogs.** *J Am Vet Med Assoc*, 1991, vol.204, 253-259.