



RING CHIRURGICO

La terapia chirurgica del cancro della prostata:
voce agli esperti

Intra o extraperitoneale: fa davvero differenza?

S. Perdonà



ISTITUTO NAZIONALE TUMORI
IRCCS – Fondazione Pascale

Transperitoneale

è il più comune a causa della MIGLIORE visualizzazione percepita e spazio operativo più ampio.

Insidie: lesioni intestinali (soprattutto in pazienti con precedenti interventi chirurgici addominali), perdita di urina intraperitoneale o sanguinamento .

Extraperitoneale

Limiti :

minore spazio di lavoro percepito,
difficoltà ad accedere al bacino
interventi chirurgici di maggiore durata.

Vantaggi:

diminuzione del rischio di lesioni intestinali.
contenimento di urina o sangue nello spazio
Glaucoma non limitante
Pressioni di lavoro minori

specialmente nei pazienti che potrebbero trarre grandi benefici da questo approccio.

- Obesi
- Pregressa chirurgia maggiore addominale
- Stomizzati



Original Article | Published: 19 July 2018

Extraperitoneal vs. transperitoneal robot-assisted laparoscopic radical prostatectomy—analysis of perioperative outcomes, a single surgeon’s experience

[Narasimhan Ragavan](#), [Kunal Dholakia](#) , [Malarvizhi Ramesh](#) & [Jens Uwe Stolzenburg](#)

Journal of Robotic Surgery **13**, 275–281 (2019) | [Cite this article](#)

	EP-RRP	TP-RRP
DOCK (TRENDELENBURGH) TIME (MIN)	180 (150-220)	220 (180-230)
VENTILATORY PRESSURES (CM OF H ₂ O)	34 (32-34)	40 (38-40)
AMBULATION (DAY)	[0.00 (0-1)	0.00 (0-2)
RETURN OF BOWEL ACTIVITY (DAY)	1.0 (1.0-2.0)	2.0 (2.0-2.0)
OPENING OF BOWEL (DAY)	[2.0 (1.0-2.0)	3.0 (3.0-3.0)
TROCAR POSITIONING TIME (MIN)	21	6

CONCLUSION

In our experience with both the extraperitoneal and In-traperitoneal RALP, the extraperitoneal approach is quicker, offers similar clinical outcomes, avoids potential bowel injury, and prevents morbidity from urinary extravasation. It is a technique worth considering, especially in patients with previous abdominal surgeries.

STEP 1 : 10 - 15 Degrees Trendelenburg Tilt



- Gravitare visceral content cranially
- Lengthening the subumbilical space

- Trend in extraperitoneale:**
- Allontanamento anse dalla parete
 - Aumento finestra accesso



Come evitare una breccia nel peritoneo

Cosa fare in caso di microfissurazione/fissurazione del peritoneo

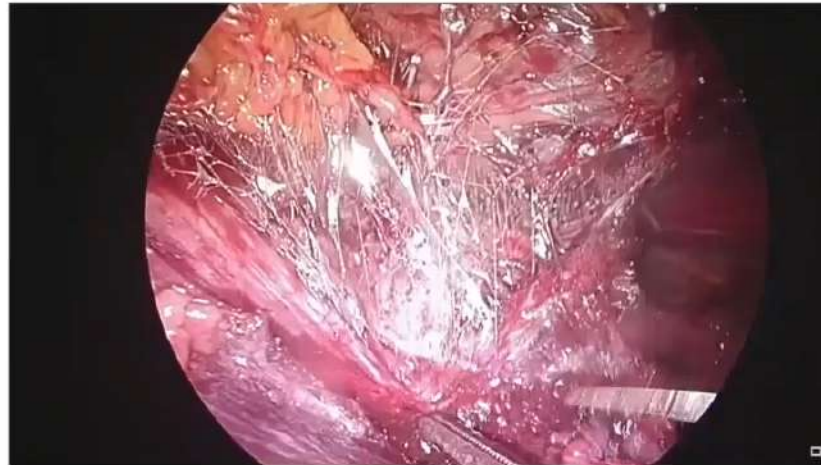
Come gestire una finestra operativa limitata

Come gestire la linfadenectomia

1. How to Avoid Breaching of the Peritoneum?

• Tips:

- Ensure Identification of Peritoneum Reflection from Abdominal Wall
- Use of Needle Insertion to Guide Safe Port Placement



Sebbene l'approccio TP continui ad essere l'approccio premium per la prostatectomia radicale robotica e laparoscopica, è necessario familiarizzare con l'approccio EP poiché questo può essere chiaramente applicato al paziente con l'indicazione corretta.