

## **“MONITORAGGIO INTRAOPERATORIO DEI NERVI RICORRENTI: LA NOSTRA ESPERIENZA”**

**F.Montevicchi** - C.Marchi

Attualmente l'incidenza di lesioni ricorrenziali in corso di chirurgia tiroidea varia, a seconda delle casistiche, tra lo 0.3% e il 6% dei casi salendo ad un 10-15% in caso di reintervento per recidive neoplastiche. L'eziologia iatrogena sostiene il 5-10% delle paralisi monolaterali e il 17-46% delle bilaterali. I possibili meccanismi di danno iatrogeno sono la sezione, la lacerazione, la compressione, lo schiacciamento, lo stiramento e il danno termico da uso improprio dell'elettrocoagulatore. Il monitoraggio intraoperatorio dei nervi ricorrenti è stato introdotto negli anni 70 per ridurre il rischio di tali lesioni. La metodica di monitoraggio da noi utilizzata routinariamente in tutti gli interventi chirurgici sulla tiroide prevede la stimolazione del nervo con intensità variabili da 0.5 a 2 mA tramite elettrodi mono o bipolari e contemporanea detezione del movimento dell'aritenoido e del muscolo cricoaritenoido posteriore omolaterali tramite palpazione digitale. E' una tecnica che si segnala per l'estrema semplicità, la non invasività, il basso costo, la rapidità e soprattutto la dimostrata efficacia come emerge chiaramente dai risultati della nostra casistica. La nostra esperienza maturata dal 1996 a febbraio 2007 consiste in 116 emitiroidectomie, 94 tiroidectomie totali, 2 paratiroidectomie selettive per adenoma e 1 reintervento per nodulo flogistico aspecifico per complessive 308 procedure di monitoraggio. Abbiamo riportato un solo caso di paresi, transitoria, in un intervento di tiroidectomia totale durante il quale lo stimolatore ebbe una temporanea avaria con un'incidenza di paralisi ricorrenziali dello 0.3%.

Presso la nostra U.O. infine, contrariamente a quanto avviene in ambito chirurgico generale, il monitoraggio intraoperatorio dei nervi ricorrenti viene sempre eseguito di routine in tutti gli interventi di chirurgia tiroidea e non solo quindi nelle tiroidectomie selezionate come ad alto rischio; riteniamo infatti che il mancato impiego di queste metodiche possa comportare rilevanti riflessi medico-legali negativi in caso di lesioni di strutture nervose non monitorate.