

"CARCINOMA DELLA LINGUA: EMIGLOSSECTOMIA + SVUOTAMENTO LATEROCERVICALE (LIVELLI I-V) CON BISTURI ARMONICO E RICOSTRUZIONE CON LEMBO MICROVASCOLARE ANTEROLATERALE DI COSCIA"

Angelo Camaioni - A.Loreti, V.Damiani, F.M.Passàli, C.Viti

Introduzione: l'approccio chirurgico ai tumori della lingua, deve coniugare le necessità di una radicalità oncologica con quelle di un mantenimento della funzionalità e motilità linguale. Negli ultimi anni, le recenti scoperte tecnologiche e le innovazioni nelle tecniche chirurgiche hanno significativamente influenzato il management terapeutico di queste patologie. In questo video, presentiamo la nostra esperienza di glossectomia subtotale e svuotamento laterocervicale con bisturi armonico, con successiva ricostruzione con lembo fasciocutaneo anterolaterale di coscia (ALT) rivascularizzato con tecnica microchirurgica. Materiali e metodi: uomo, 68 anni, fumatore e bevitore, affetto da carcinoma esofitico ulcerato del bordo linguale sinistro (diametro Massimo: 5 cm) con adenopatie laterocervicali clinicamente palpabili.

Risultati: lo svuotamento laterocervicale selettivo (livelli I-IV) è stato condotto con bisturi armonico, così come la resezione della neoplasia linguale. La preparazione ed il rimodellamento dell'ALT e la dissezione del peduncolo del lembo è stata condotta contemporaneamente alla resezione del tumore da un secondo team chirurgico. L'ALT è stato poi trasferito e modellato a colmare la breccia del campo operatorio residuo dopo la resezione.

Conclusioni: il bisturi armonico consente di definire in modo ottimale i limiti della resezione, di condurre uno svuotamento del collo praticamente esangue e di rispettare le strutture neuro-vascolari.

Nella fase ricostruttiva, l'ALT garantisce degli ottimi risultati funzionali sia a livello del sito donatore che di quello recettore.