

“STURA MECCANICA DELLA FARINGE IN CORSO DI LARINGECTOMIA TOTALE ”

Guido Altissimi - A.Fringuelli, S.Rizzo

Gli Autori illustrano la tecnica della sutura meccanica della faringe, da loro realizzata nel corso di 82 interventi di laringectomia totale, dal 1990 ad oggi. Viene utilizzata una suturatrice (stapler) lineare da 60 mm di lunghezza in grado di serrare una doppia fila di 21 agrafes in titanio che realizzano una sutura ermetica dei tessuti che vengono interposti fra le ganasce dello strumento. La stapler viene fatta scorrere al di sotto della laringe quando questa è stata separata dalla trachea e scollata dall'esofago. In casi di epiglottide particolarmente lunga vi è il rischio che il suo apice rimanga incarcerato fra le branche della suturatrice e quindi, una volta fatto scorrere il bisturi, rimanga connesso ai tessuti faringei. Per evitare tale inconveniente, negli ultimi anni è stato adottato l'espedito di effettuare un mini-faringotomia mediana a livello delle vallecole glosso-epiglottiche attraverso la quale afferrare l'apice dell'epiglottide e rovesciarlo verso l'alto in modo da portare l'epiglottide del tutto al di fuori dalle branche della stapler. Si realizza così una tecnica semi-chiusa che mantiene comunque i vantaggi della sutura meccanica classica, e cioè rapidità di esecuzione, minima contaminazione batterica del campo operatorio, nessun sanguinamento dei margini, ottima tenuta e stabilità nel tempo con riduzione dei rischi di fistolizzazione, rapido recupero della deglutizione, riduzione dei costi di gestione del paziente. La tecnica trova specifica indicazione nei pazienti pre-irradiati, ma è controindicata in tutti i casi in cui sia necessaria una esplorazione intraoperatoria della faringe o della base linguale.