

“IL RUOLO DEL NEURONAVIGATORE NELLA CHIRURGIA DI REVISIONE DEL SENO FRONTALE”

Francesco Mattioli - D.Marchioni, L.Presutti

La chirurgia endoscopica funzionale ha ottenuto un ruolo sempre più importante nel trattamento della patologia infiammatoria cronica dei seni paranasali negli ultimi decenni.

Il rischio di danneggiare strutture adiacenti, quali il nervo ottico, la carotide interna ed il basicranio anteriore, è aumentato, specialmente nei casi di revisione chirurgica.

Diversi tentativi sono stati fatti, negli ultimi anni, per ridurre l'incidenza di complicanze iatrogene e aumentare la sicurezza delle procedure chirurgiche; uno di questi è l'introduzione di un sistema di navigazione tridimensionale digitalizzato che permetta di eseguire una chirurgia video-computer assistita.

Tale applicazione trova il suo maggior impiego nella chirurgia endoscopica di revisione di poliposi nasale, mucocele e sinusite cronica, specialmente del seno frontale oltre che nella chirurgia endoscopica dei tumori del basicranio anteriore e nella riparazione di fistole rinoliquorali.

L'approccio al seno frontale ed al recesso frontale è tuttora considerato la parte più difficile della chirurgia endoscopica.

La difficile dominazione di quest'area, accessibile generalmente con l'utilizzo di ottiche e strumenti angolati, la sua variabilità anatomica e la presenza della zona più vulnerabile dell'intero basicranio, rappresentata dalla porzione laterale della fossa olfattoria che forma la parete mediale del recesso frontale, portano il chirurgo ad agire con estrema prudenza, impedendo a volte di eseguire un'adeguata dissezione ed un'insufficiente pulizia dell'ostio, esponendo il paziente al rischio di persistenza di malattia post-operatoria.

Inoltre l'utilizzo di un sistema video a 2 dimensioni può portare l'operatore a perdere il senso di profondità del campo operatorio.

Nella nostra esperienza, l'utilizzo del sistema tridimensionale di Navigazione, appositamente ideato per la chirurgia del basicranio anteriore e laterale, permette al chirurgo di identificare precisamente la posizione degli strumenti nel campo operatorio fornendo importanti ed accurate informazioni anatomo-tridimensionali che rendono tali procedure più sicure, riducendo notevolmente il rischio di complicanze intraoperatorie. Mostriamo un caso di recidiva di sinusite frontale cronica complicata con mucocele trattata per via endoscopica con l'utilizzo del neuronavigatore.