

VATS

Che cos'è la VATS

Felice Apicella, MD, FCCP - Firenze,
Aprile 2003 - f.apicella@agora.it

VATS

Video Assisted Thoracic Surgery

Chirurgia Toracoscopica

Chirurgia Mini-invasiva Toracica

Thoracoscopy

Videotoracosopia

Felice Apicella, MD, FCCP - Firenze,
Aprile 2003 - f.apicella@agora.it

La Chirurgia Toracoscopica - VATS.

La toracosopia e' l'osservazione diretta del cavo pleurico tramite uno strumento cannulare collegato ad una telecamera; la denominazione di VATS (Video Assisted Thoracic Surgery) si riferisce alla chirurgia toracica video-assistita identificandosi in pratica con le procedure chirurgiche realizzate in toracosopia.

L'introduzione della cannula toracoscopica avviene attraverso una incisione di 1-1,5 cm in anestesia locale oppure in anestesia generale (v.figura 2-3-4), tra costa e costa. Il polmone e' collassato in modo da fare spazio per poter operare con le pinze all'interno della cavita' toracica. Con questo sistema si evita di tagliare muscoli e si hanno cicatrici piccole di circa 0,5 fino a un massimo di 2,5 cm.

TORACOSCOPIA CLASSICA



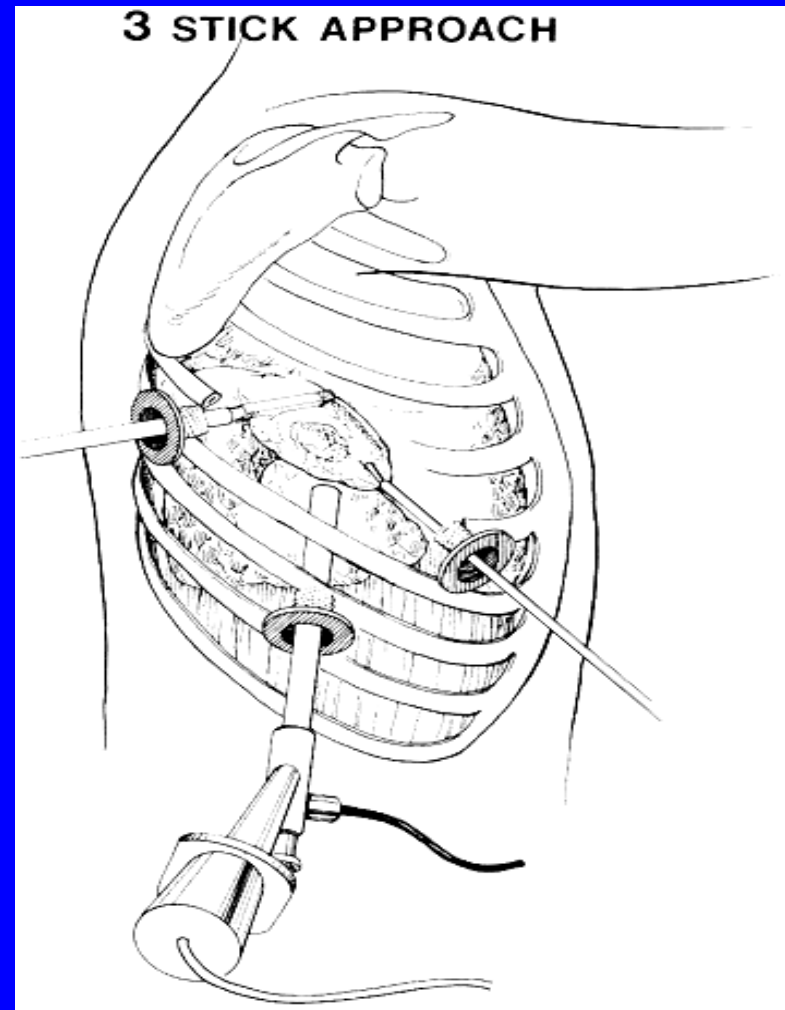
Felice Apicella, MD, FCCP - Firenze,
Aprile 2003 - f.apicella@agora.it

VATS



Felice Apicella, MD, FCCP - Firenze,
Aprile 2003 - f.apicella@agora.it

VATS



Felice Apicella, MD, FCCP - Firenze,
Aprile 2003 - f.apicella@agora.it

VATS

Per poter effettuare la toracosopia:

- **presenza del cavo pleurico**
- **il paziente in anestesia generale possa tollerare la ventilazione monopolmonare**

VATS

**Non e' possibile la toracosopia
quando:**

- **Ci sono aderenze pleuriche diffuse**
- **Non e' possibile il collasso del polmone**
- **La parete toracica e' infiltrata da tumore**

La Toracoscopia ha finalita' diagnostiche e/o terapeutiche sia in anestesia locale che in anestesia generale per:

- **patologia pleurica primitiva**
- **patologia pleurica secondaria**
- **patologia polmonare periferica**
- **patologia del mediastino**
- **stadiazione per etp polmone**
- **patologia dell'esofago**

Vantaggi della vats

- Ridotto trauma chirurgico sulla parete del torace,
- Ridotta invalidita' post-operatoria,
- Ridotto dolore post-operatorio,
- La FEV1 si riduce del 15% (contro il 29%),
- Ridotta risposta infiammatoria post-operatoria,
- Meno complicazioni,
- Ridotta degenza ospedaliera,
- Le cicatrici sono piu' estetiche.

Chirurgia Mini-Invasiva

- **Chirurgia toracoscopica (VATS-VT)**
- **Chirurgia laparoscopica (VL)**
- **Chirurgia videoassistita della tiroide e delle paratiroidi**

Nel 95% dei casi sono tutti pazienti da “1 day surgery” e “week hospital”.

Non hanno bisogno di sub-intensiva ne' di terapia intensiva.