

VENERDÌ 5 OTTOBRE

**ATTIVAZIONE DEL PROGRAMMA DI VATS LOBECTOMY. ESPERIENZA MONOCENTRICA****Alessandra Mazzucco<sup>1</sup>, Alessandro Palleschi<sup>1</sup>, Valeria Musso<sup>1</sup>, Margherita Cattaneo<sup>1</sup>, Sara Pieropan<sup>1</sup>, Mario Nosotti<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Unità di Chirurgia Toracica e Trapianto di Polmone, Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico, Università di Milano, Milano, Italia. Direttore: prof. Luigi Santambrogio.

- **Scopo del lavoro**

La lobectomia polmonare è considerata il gold standard per il trattamento del tumore del polmone localizzato. L'approccio mini-invasivo ha conquistato negli anni sempre maggior credito in termini di adeguatezza oncologica, grazie anche ai progressi tecnologici in quest'ambito. A oggi la tecnica video-assistita (video-assisted thoracic surgery, VATS) è consigliata rispetto al tradizionale approccio toracotomico (open) ma la sua diffusione è ancora largamente disomogenea. Scopo del presente studio è analizzare il processo di attivazione del programma di lobectomia VATS nel nostro centro.

- **Materiali e metodi**

Abbiamo analizzato l'attività chirurgica del nostro centro dal 2011 al 2017. Criteri d'inclusione erano: indicazione a lobectomia o segmentectomia tipica per sospetto tumore polmonare, accettazione alla partecipazione allo studio. Criteri di esclusione: intervento di bilobectomia o pneumonectomia, necessità di plastica arteriosa o bronchiale o di resezione di parete. Dati di interesse sono stati considerati: tipo di intervento, approccio chirurgico (VATS versus open), necessità di conversione dell'approccio, tempi chirurgici, età anagrafica del primo operatore. In particolare, abbiamo analizzato volume e tipologia di attività dei chirurghi dividendoli in due gruppi: <40 anni (junior) versus >40 anni (senior). Infine abbiamo analizzato le differenze di distribuzione dei dati raccolti nel tempo.

- **Risultati**

Dal 2011 al 2017 sono stati eseguiti 710 interventi. Sono state eliminate: pneumonectomie (36), bilobectomie (25), lobectomie con plastica bronchiale (21), plastica arteriosa (11) o resezione costale (10). Sono risultate pertanto 558 lobectomie (94%) e 39 segmentectomie anatomiche (6%). La tabella riporta l'andamento dell'attività del nostro centro negli anni. In particolare, il tasso di approccio VATS aumenta dal 34% all'80% nell'intervallo analizzato. Inoltre, la proporzione di VATS effettuate da operatori junior superava all'inizio quella dei senior, fino ad invertirsi nel 2017. Infine, i tempi chirurgici sono aumentati, seppur di poco.

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
VATS	34%	39%	49%	55%	77%	84%	80%
Conversione	18%	21%	19%	11%	16%	13%	11%
Junior (VATS)	93%	86%	54%	54%	62%	43	41%
Tempi (VATS)	209	209	249	228	221	243	247

- **Conclusioni**

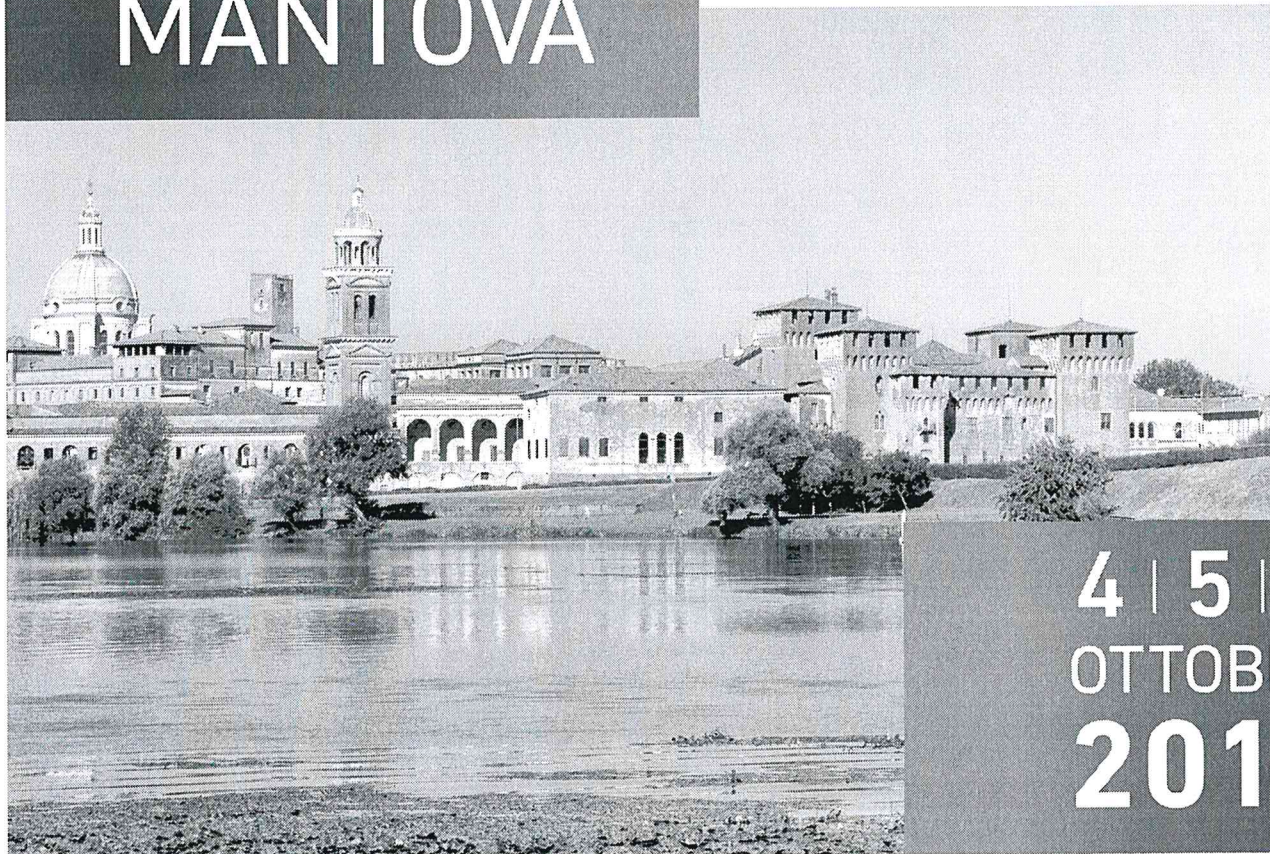
Nel nostro centro l'utilizzo dell'approccio VATS è cresciuto negli anni, fino a rappresentare la via più usata per il trattamento del tumore polmonare. Tale scelta è andata via via rendendosi omogenea tra i diversi operatori del centro. Certamente nell'analisi dei dati occorre considerare l'allargamento delle indicazioni all'approccio mini-invasivo.





**Società Italiana di  
Chirurgia Toracica**

**MANTOVA**



**4 | 5 | 6  
OTTOBRE  
2018**

**ABSTRACT BOOK**

**36°  
CONGRESSO  
NAZIONALE  
SICT**



*Presidente* **Giovanni MURIANA**

**Centro Congressi MAMU  
Largo Pradella 1/b**

*In memoria del Prof. Costante RICCI †*