

Uretroplastiche

Uretroplastiche

L'uretroplastica è l'intervento chirurgico di riparazione dell'uretra il cui scopo è risolvere l'ostacolo, determinato dalla stenosi (ovvero restringimento) del canale uretrale, allo svuotamento della vescica.

Viene generalmente effettuato nei casi in cui non vi sia indicazione ad un approccio endoscopico o in quelli in cui l'uretrotomia endoscopica non è stata in grado di guarire la stenosi.

Si tratta di interventi altamente specialistici che richiedono training e dedizione costante.

Il nostro Centro è uno dei pochi in Italia in grado di affrontare tutti le tipologie di ricostruzione uretrale ed è questa una pratica chirurgica che mi è molto cara, in quanto ho dedicato ad essa buona parte del mio training, avendo avuto anche la possibilità di imparare tecniche e "trucchi del mestiere" da un vero esperto del settore, qual'è il Dott. Roberto Olianas.

Indicazioni

- Stenosi dell'uretra anteriore
- Stenosi dell'uretra posteriore
- Fistola uretrale
- Diverticolo uretrale associato o meno a calcolosi

Tecnica e decorso postoperatorio

Vi sono molte diverse tecniche di uretroplastica che si applicano alle diverse tipologie e sedi delle stenosi uretrali.

Queste tecniche si possono sostanzialmente dividere in due tipi principali:

- *Uretroplastiche in tempo unico*

- Uretroplastiche in due tempi

Le **uretroplastiche in tempo unico** prevedono in un unico intervento la demolizione della stenosi e la ricostruzione del canale uretrale. Anche in questo caso possono essere divise in due categorie:

1. Quelle che prevedono una sezione dell'uretra e l'asportazione del tessuto stenotico.
2. Quelle che prevedono l'incisione della stenosi e l'allargamento del canale attraverso un innesto di tessuto.

Nel primo caso, che viene riservato a stenosi molto serrate o completamente obliterate, l'uretra viene isolata, mobilizzata e sezionata nella sede del restringimento. Dopo l'asportazione del tessuto cicatriziale della stenosi, il lume viene ricostruito mediante sutura diretta dei due margini uretrali (**Anastomosi termino-terminale**) o, quando il tratto stenotico è molto lungo, interponendo anche una porzione di mucosa orale (**Augmented anastomotic repair**).

Il secondo tipo di uretroplastica in tempo unico prevede l'innesto di tessuti in modo tale da "allargare" il canale nella sede della stenosi. Sono interventi indicati per stenosi in cui il lume uretrale sia ristretto, ma non completamente occluso.

Prevedono l'isolamento e l'incisione della porzione stenotica e l'**inserimento di lembi vascolarizzati** di cute prelevata dall'asta del pene, dal prepuzio o dallo scroto oppure, più frequentemente, l'**innesto di mucosa orale** non vascolarizzata che nel processo di guarigione verrà integrata nei tessuti dell'uretra. Si tratta infatti di un vero e proprio trapianto di tessuto da una sede ad un'altra del' organismo. Il canale uretrale viene immediatamente ricostituito con questi tessuti. Le diverse tecniche disponibili, che generalmente prendono il nome dal chirurgo che per primo le ha descritte, differiscono per la sede dell'innesto o per la forma del lembo prelevato.

Uretroplastica in tempo unico con innesto di mucosa orale sec. Asopa

Le **uretroplastiche in due tempi** prevedono una prima fase in cui l'uretra viene incisa e il tessuto cicatriziale della stenosi asportato. In questa fase viene effettuato l'innesto del tessuto che in un secondo tempo servirà a ricostruire il

canale. Anche in questo caso si tratta di cute o di mucosa orale.

A distanza di qualche mese, a guarigione dell'innesto avvenuta, l'uretra viene "ricanalizzata", cioè chiusa a formare un canale più ampio del precedente.

Secondo tempo di uretroplastica in 2 tempi

Efficacia e possibili complicanze

L'efficacia dell'uretroplastica è generalmente molto elevata attestandosi complessivamente tra il 85 e il 90%, con variazioni, anche sensibili a seconda delle tipologie di intervento e della sede e caratteristiche delle stenosi.

Anche la durata dei benefici ottenuti è in genere buona, in quanto solo una minoranza dei pazienti operati andrà incontro ad una recidiva della stenosi con il passare del tempo.

In genere, infine, anche in caso di recidiva, è possibile effettuare una seconda uretroplastica.

Le principali complicanze a breve termine di questi interventi riguardano le infezioni urinarie e le fistole uretrali. Sono inoltre possibili inestetismi cutanei o mancato attecchimento dei lembi o degli innesti tissutali, che rendono necessaria la ripetizione della procedura.

Poco frequenti i casi associati a disfunzione erettile o incontinenza, che riguardano in genere localizzazioni particolari, profonde, della stenosi.

La principale complicanza a lungo termine è rappresentata invece dalla recidiva della stenosi.

[Scarica il pdf](#)

Per doverosa informazione, si ricorda che la visita medica rappresenta il solo strumento diagnostico per un efficace trattamento terapeutico. I consigli forniti in questo sito devono essere intesi semplicemente come suggerimenti di comportamento.