

# SPLENECTOMIA ROBOTICO-ASSISTITA IN ADOLESCENTE DI 15 ANNI CON TROMBOCITOPENIA CRONICA AUTOIMMUNE

Bisoffi S<sup>1</sup>, Zambaiti E<sup>1</sup>, Tognon C<sup>2</sup>, Battistel M<sup>3</sup>, Fascetti Leon F<sup>1</sup>, Sainati L<sup>4</sup>, Gamba P<sup>1</sup>



<sup>1</sup> UOC Chirurgia Pediatrica, Azienda Ospedaliera di Padova  
<sup>2</sup> UOC Anestesia e Rianimazione, Azienda Ospedaliera di Padova  
<sup>3</sup> UOC Istituto di Radiologia, Azienda Ospedaliera di Padova  
<sup>4</sup> UOC Oncoematologia Pediatrica, Azienda Ospedaliera di Padova



## INTRODUZIONE

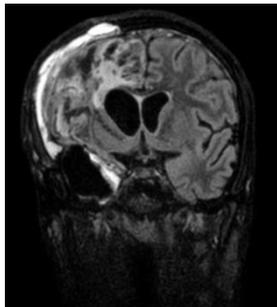
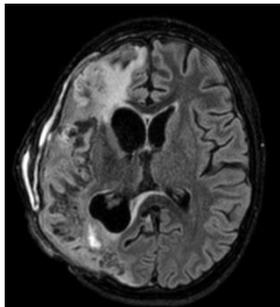
L'uso del robot Da Vinci Xi sta acquistando sempre più popolarità come tecnica miniinvasiva in età pediatrica. Nella nostra esperienza riportiamo il primo caso di splenectomia robotico-assistita dopo embolizzazione, in un paziente maschio di 15 anni affetto da trombocitopenia.

## MATERIALI E METODI

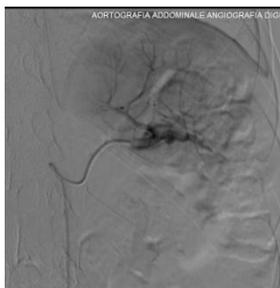
15 anni maschio

APR: trombocitopenia autoimmune resistente a plurimi trattamenti (immunoglobuline, steroidi e agonisti della trombopoietina)

APP: trombosi massiva dei seni cerebrali



Dopo un approccio multidisciplinare si è deciso di eseguire un'embolizzazione dell'arteria splenica e di sottoporre il paziente a varie trasfusioni di concentrati piastrinici.



## RISULTATI

Quattro giorni dopo l'embolizzazione e dopo miglioramento della conta piastrinica, il paziente (ASA 3) è stato sottoposto a splenectomia totale robot-assistita. Preparazione pre-operatoria: calze antitrombo, accessi vascolari adeguati, emoderivati a disposizione.



Durante la chirurgia la milza appariva quasi ischemica ed il tessuto circostante era massivamente infiammato e fragile.

No complicanze e no trasfusioni.

Tempo operatorio tot = 280 minuti; docking < 30 minuti



III giornata PO trasferimento dall'ICU all'oncoematologia. Alla dimissione conta piastrinica migliorata (43x10<sup>9</sup>/l)

## CONCLUSIONI

L'approccio robotico ha permesso la dissezione precisa e sicura della milza e dei tessuti perisplenici infiammati; l'embolizzazione preoperatoria ha aiutato a controllare il sanguinamento durante tutta la procedura, permettendo una chirurgia accurata senza complicanze. Riteniamo che la splenectomia robotico-assistita possa essere una procedura sicura nei pazienti pediatrici. L'embolizzazione preoperatoria dovrebbe essere presa in considerazione in tutti i casi più complessi e nei pazienti ad alto rischio di emorragia.