

## **TITOLO**

Chirurgia robotica: identificazione del linfonodo sentinella con iniezione di verde indocianina intracervicale e tecnologia firefly nei tumori dell'endometrio.

## **AUTORI**

Dott.ssa Daniela Surico; Dott. Alessandro Vigone; Dott.ssa Martina Arcieri; Dott.ssa Francesca Quintili; Prof. Nicola Surico; Prof. Alfredo Ercoli.

## **AFFILIAZIONE DEGLI AUTORI**

Clinica Ginecologica, Azienda Ospedaliera Universitaria Maggiore della Carità di Novara, Università del Piemonte Orientale

## **DATI DEL PRESENTATORE**

Dott.ssa Daniela Surico  
daniela.surico@med.uniupo.it  
3397287341

## **INTRODUZIONE**

L'utilizzo della biopsia del linfonodo sentinella (LS) per il carcinoma dell'endometrio rappresenta una procedura innovativa che è stata introdotta dal 2014 nelle linee guida NCCN come opzione rispetto alla linfadenectomia sistematica. L'obiettivo del nostro studio è stato verificare la fattibilità della tecnica e le localizzazioni di LS più frequenti.

## **MATERIALI E METODI**

23 pazienti affette da carcinoma dell'endometrio endometrioidale sono state sottoposte ad identificazione del LS con iniezione di verde indocianina intracervicale mediante sistema firefly e chirurgia robotica con Da Vinci Xi, da maggio 2015 a dicembre 2016 presso la Clinica Ginecologica dell'AOU Maggiore della Carità di Novara.

## **RISULTATI**

La popolazione in esame presenta un'età media di 61 anni (40-75) e un BMI medio di 29,8 (21,4-48,8), di cui il 47,8% con un BMI > 30. Tutte le pazienti sono state sottoposte ad isterectomia radicale con annessiectomia bilaterale. È stato identificato almeno un LS in 22 pazienti su 23 (95,65%), con una media di 2,2 LS (4-0) asportati. In 11 casi il riscontro è stato bilaterale, mentre in 9 monolaterale; nei 2 restanti casi è stata riscontrata una localizzazione presacrale e una interaortocavale. In 17 pazienti (73,9% dei casi) almeno uno dei LS è stato localizzato a livello iliaco esterno, di cui in 7 casi (41,17%) bilateralmente mentre nei restanti monolateralmente, prevalentemente a sinistra (47%). La durata media dell'intervento chirurgico è stata di 161 minuti. Non si sono verificate complicanze maggiori intraoperatorie, una paziente (4,35%) ha sviluppato febbre e rialzo degli indici di flogosi risoltesi con la sola terapia medica. La degenza media è stata di 3 giorni. All'esame istologico definitivo lo stadio è risultato essere in 21 pazienti (91,3%) FIGO IA, in una IB e in una IIIA, in nessun caso i LS sono risultati positivi all'esame istologico definitivo.

## **DISCUSSIONE**

I nostri risultati hanno dimostrato una alta detection rate del LS con tecnologia firefly e utilizzo di verde indocianina con un basso rischio di complicanze. La principale localizzazione del LS, in accordo con quanto riportato in letteratura, è stata nel I livello secondo Querleu-Morrow. Questa tecnica permette inoltre l'identificazione di drenaggi linfatici meno frequenti con l'asportazione di linfonodi in regione presacrale e interaortocavale.

## **CONCLUSIONI**

Nella nostra esperienza l'utilizzo di verde indocianina e della tecnologia firefly rappresentano una possibile valida alternativa alla linfadenectomia sistematica nelle pazienti con tumore confinato all'utero e non evidenza di metastasi linfonodali all'imaging pre operatorio.