

Trapianto d'utero: prove di fattibilità della tecnica di espianto su modello animale.

V Caroli Casavola¹, R Depalo¹, FM Crupano¹, F Murgia¹, V Fumarulo¹, A Crovace², R Pulli³, D Altomare⁴, E Cicinelli¹.

¹ U.O. Ginecologia e Ostetricia Universitaria II, Azienda Ospedaliero-Universitaria Consorziale Policlinico di Bari, Bari, Italia.

² Dipartimento di Medicina Veterinaria, Università degli Studi di Bari

³ U.O. Chirurgia Vascolare ed Endovascolare, Dipartimento dell'Emergenza e Trapianti d'Organo (DETO), Azienda Ospedaliero-Universitaria Consorziale Policlinico di Bari, Bari, Italia.

⁴ Chirurgia Generale" M Rubino" Dipartimento dell'Emergenza e Trapianti d'Organo (DETO), Azienda Ospedaliero-Universitaria Consorziale Policlinico di Bari, Bari, Italia.

Dott.ssa Vita Caroli Casavola

Medico Chirurgo

vitacarolicasavola@hotmail.com

0805592231

INTRODUZIONE

Il trapianto d'utero (UTx) rappresenta oggi una possibile opzione terapeutica per le pazienti con fattore uterino assoluto d'infertilità. Sebbene sia una procedura ancora agli albori, essa sta vivendo, negli ultimi anni, una fase di crescita esponenziale dovuta all'entusiasmo scientifico internazionale a seguito dei successi del gruppo svedese. Il primo UTx in essere umano è stato effettuato nel 2002 in Arabia Saudita. Attualmente sono descritti in letteratura 13 casi, 9 dei quali realizzati in Svezia, dove nel 2014 è nato il primo neonato vivo.

La messa in atto del UTx prevede diverse fasi consequenziali così riassumibili: valutazione psicofisica dei pazienti (ricevente, partner e donante se vivente), induzione dell'ovulazione e prelievo ovocitario, espianto ed impianto dell'organo, valutazione della sua funzionalità e dell'assenza di rigetto per 12 mesi sotto terapia immunosoppressiva e profilattica antibiotica ed antimicotica, embriotransfer, valutazioni ostetriche seriate ravvicinate, taglio cesareo ed isterectomia.

Ognuna di queste fasi può rappresentare l'anello debole della catena e per questo diversi gruppi scientifici stanno concentrando la propria ricerca per ottimizzare ogni singola fase. Tra queste abbiamo rivolto la nostra attenzione alla ricerca della tecnica chirurgica da proporre come gold standard.

Presentiamo, quindi, la nostra esperienza preliminare di espianto d'utero in modello animale.

MATERIALI E METODI

Nel dicembre del 2016 abbiamo realizzato l'espianto d'utero in due pecore di circa un anno.

Gli animali sono stati operati in anestesia generale con ventilazione endotracheale.

Per un agevole accesso alla cavità addominale si è praticata un'ampia incisione laparotomica a croce. Il pezzo chirurgico isolato includeva: la cavità comune dell'utero, la cervice, entrambi i corni uterini, le ovaie e le tube, l'orletto vaginale superiore ed i penducoli vascolari uterini ed ovarici.

RISULTATI

Lo studio anatomico degli animali ha evidenziato una lieve differenza tra la vascolarizzazione della pecora e quella dell'uomo.

DISCUSSIONE

La procedura di isolamento dei vasi uterini costituisce il momento più delicato poiché si deve provvedere contestualmente al rispetto delle strutture anatomiche vicinarie, a vantaggio del donante, ed al prelievo di tessuto vascolare sufficiente a garantire il successo dell'anastomosi nel ricevente. Al contrario, la procedura sui vasi ovarici, responsabili in buona parte della vascolarizzazione uterina, risulta più agevole.

CONCLUSIONI

Da questa nostra esperienza preliminare deriva la ancor maggiore consapevolezza che l'affinamento della tecnica chirurgica vascolare, basata su ulteriori studi animali della vascolarizzazione uterina, potrà condurre ad un'ottimizzazione della procedura a beneficio della donante e della ricevente.