

	<b>Modulo Informativo</b>  <b>NEOFORMAZIONE RENE</b>	ALL31_IOchirT001_SIC	Pag.1 di 1
		Verifica Dr E Berselli RAQ	Rev 00
		Approvazione Dr. A. Patriti Direttore UOC Chirurgia	Del  01.01.20

Gentile Sig./Sig.ra

In seguito agli accertamenti da lei eseguiti è stata riscontrata una “**NEOPLASIA RENALE**” per cui è indicato il trattamento chirurgico di **ASPORTAZIONE DEL RENE (NEFRECTOMIA) per via laparotomica o con tecnica MININVASIVA (LAPARO-ROBOTICA)**.

I reni sono due organi situati nell’addome a ridosso della colonna vertebrale uno a destra e uno a sinistra. La loro funzione è quella di filtrare il sangue e di depurarlo dalle sostanze tossiche che si formano quotidianamente nel nostro organismo. Queste sostanze vengono eliminate sotto forma di urina. Nel rene distinguiamo due parti: la parte esterna chiamata *parenchima* deputata alla produzione dell’urina vera e propria e la parte interna chiamata *pelvi* dove l’urina si raccoglie in canalini (calici e bacinetto) deputati al suo trasporto verso l’esterno. L’uretere è un sottile condotto che decorre nell’addome, unisce la pelvi renale alla vescica. L’urina defluisce lentamente nell’uretere goccia dopo goccia. Con l’urina vengono eliminate varie sostanze, in primo luogo acqua e sali, nella quantità necessaria al mantenimento del volume, della concentrazione e della composizione dei sali del plasma e dei liquidi nelle cellule. Il sangue arriva al rene carico di scorie e se ne libera col processo di filtrazione. Attraverso questo filtro non passano però solo le sostanze che debbono essere definitivamente eliminate ma anche molte sostanze ancora utili all’organismo, come ad esempio l’acqua, i Sali minerali, lo zucchero. Le sostanze utili all’organismo vengono riassorbite e ne viene eliminato solo l’eccesso, mentre le scorie vengono eliminate.

Il tumore renale è responsabile del 2%-3% dei tumori negli adulti. L’asportazione totale o parziale del rene prolunga la sopravvivenza e può essere risolutiva se il cancro non si è diffuso.

**COMPLICANZE** della nefrectomia

- **Embolia polmonare:** può capitare che un coagulo di sangue dalle vene delle gambe si stacchi ed arrivi ai polmoni dando al paziente difficoltà nel respiro e dolore al torace. Questa complicanza viene ridotta al minimo facendo indossare al paziente delle calze speciali che “spremono” le vene delle gambe e somministrando dei farmaci anticoagulanti che riducono la possibilità che si formino grumi di sangue nelle vene.
- Il rene superstite può avere, per malattie preesistenti, difficoltà a riprendere a lavorare ed a produrre urina perché sovraccaricato di lavoro, questa condizione viene chiamata **insufficienza renale** e si cura con farmaci che stimolano il rene a produrre urina. Se tale condizione si aggrava potrebbe essere inevitabile la dialisi e l’eventuale successivo trapianto renale.
- **lesioni vascolari** la cui terapia è in funzione della gravità del danno;
- **emorragie** che possono richiedere un reintervento chirurgico;
- **lesioni di visceri cavi**, il più delle volte dovute alla lisi delle aderenze presenti o per la progressione neoplastica;
- **complicanze generiche** (a carico di cuore, polmoni, reni, fegato, cervello, ecc.) possono verificarsi, soprattutto in soggetti particolarmente anziani e/o con importanti malattie d’organo (coronaropatie, insufficienza renale o epatica o respiratoria) o sistemiche (diabete, dismetabolismi, defedamento, ecc.), così come in corso o dopo qualunque manovra anestesiologica, chirurgica, farmacologica, ecc. L’incidenza di tali complicanze e la loro frequenza può comunque essere aumentata dalla/e malattia/e associata/e da cui è affetta/o.

La chirurgia, benché eseguita con tecnica rigorosa, non può considerarsi esente da rischi e l’incidenza delle complicanze può essere aumentata da comorbidità pre-esistenti. In ogni caso residueranno una o più cicatrici a livello addominale.

Presentandosi un pericolo imminente e non altrimenti evitabile o un danno grave alla persona, o se si constatassero difficoltà ad eseguire l’intervento chirurgico con le tecniche di cui sopra, verranno poste in atto tutte le pratiche che i Sanitari Curanti riterranno idonee a scongiurare o limitare tale pericolo e, comunque, a portare a termine l’intervento chirurgico nella migliore sicurezza, ove necessario anche modificando il programma terapeutico. Per qualsiasi altra delucidazione sull’intervento e/o complicanze è possibile rivolgersi al personale medico di reparto.