

COMPLICANZE DELLA LAPAROTOMIA:

- Deiscenza parziale
- Deiscenza completa

La deiscenza, sia essa completa o parziale, si associa ad un alto tasso di mortalità. le incisioni verticali, specie quelle sulla linea mediana, siano associate a un rischio maggiore di deiscenza rispetto a quelle trasversali.

3 cause principali di deiscenza:

- **cedimento della sutura,**
- **scivolamento di un nodo**
- **lacerazione dei tessuti (il punto di sutura taglia i tessuti).** è quella che si verifica più di frequente.

è meglio lasciare aperto un addome che con molta probabilità potrebbe “scoppiare” suturiamo il tessuto sottocutaneo con dei grossi punti riassorbibili e la cute con del nylon 2-0, che viene lasciato in sede per almeno 2 settimane. **Un laparocèle “programmato” è più tollerabile di una deiscenza della fascia muscolare!**

Il **fattore letale** che determina una elevata percentuale di mortalità non è tanto la deiscenza, quanto l'intervento di riparazione, che determina ipertensione intra-addominale che, a sua volta, si ripercuote negativamente sull'apparato cardiovascolare, respiratorio, renale e sulle funzioni intestinali, con conseguente MOF ed exitus del paziente.

Riassumendo: considerate la deiscenza un sintomo piuttosto che una malattia. Intervenite chirurgicamente su una deiscenza completa con eviscerazione; suture la fascia o usate un dispositivo di chiusura addominale temporanea (TAC), selettivamente. È meglio trattare conservativamente la maggior parte delle deiscenze parziali.